

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
						H	D	M	A

B. TIPO DE CIRUGÍA

URGENTE	ERMERGENTE	ELECTIVA	SI ES ELECTIVA, EL PACIENTE SE ENCUENTRA:	HOSPITALIZADO	AMBULATORIO
---------	------------	----------	---	---------------	-------------

C. VALORACIÓN DEL RIESGO DEL PROCEDIMIENTO

MARCAR EL RIESGO DE L PROCEDIMIENTO PARA EL EQUIPO DE PROFESIONALES

PROCEDIMIENTO EN PACIENTE SIN SOSPECHA DE INFECCIÓN POR SARS COV 2			PROCEDIMIENTO EN PACIENTE CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2			
BAJO RIESGO (PACIENTE ASINTOMÁTICO SIN CONTACTO DE RIESGO)			RIESGO MODERADO (PACIENTE ASINTOMÁTICO)	ALTO RIESGO (PACIENTE SINTOMÁTICO)		
PROCEDIMIENTO CON ALTO RIESGO DE AEROSOLIZACIÓN (MARQUE EL QUE CORRESPONDA):			1. LARINGOSCOPIA	2. BRONCOSCOPIA + LAVADO BRONQUIAL	3. CIRUGÍA DE TRÁQUEA O PULMÓN	4. CIRUGÍA DE NASO U OROFARINGE
5. PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS	6. ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL	7. CIRUGÍA INTESTINAL CON APERTURA Y RIESGO DE CONTAMINACIÓN	8. RCP	9. EKG TRASNESOFAGICO	10. TEST PULMONAR	
11. OTROS						

D. AUXILIARES DIAGNÓSTICOS

PRUEBA RT-PCR SARS-COV-2	POSITIVO	NEGATIVO	FECHA DE TOMA DE MUESTRA	FECHA DE ENTREGA DE RESULTADOS	TAC DE TORAX	SUGESTIVA DE COVID-19	NO SUGESTIVA DE COVID-19
--------------------------	----------	----------	--------------------------	--------------------------------	--------------	-----------------------	--------------------------

E. EQUIPO PROFESIONAL

ESCRIBIR LOS NOMBRES COMPLETOS

TEAM QUIRÚRGICO		TEAM RECUPERACIÓN	
CIRUJANO 1		ANESTESIOLOGO	
CIRUJANO 2		ENFERMERA 1	
CIRUJANO 3		ENFERMERA 2	
ANESTESIOLOGO		AUXILIAR	
ENFERMERA INSTRUMENTISTA		EQUIPO DE LIMPIEZA	
ENFERMERA CIRCULANTE			
AUXILIAR			
OTRO: _____			

F. DISPONIBILIDAD DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (TEAM QUIRÚRGICO)

MARQUE CON UNA X

PROFESIONAL/EQUIPO	TERNO QUIRÚRGICO	BATA ESTÉRIL	GUANTES DESCARTABLES ESTÉRILES	PROTECTOR FACIAL/MONOGAFAS	GORRO DESCARTABLE	RESPIRADOR N95 O SU EQUIVALENTE	CALZADO EXCLUSIVO
CIRUJANO 1							
CIRUJANO 2							
CIRUJANO 3							
ANESTESIOLOGO							
ENFERMERA INSTRUMENTISTA							
ENFERMERA CIRCULANTE							
AUXILIAR							
OTRO							

FICHA DE PROCEDIMIENTOS EN RELACIÓN A INFECCIÓN POR SARS-CoV-2 (A)

