



CIUDAD DE LA SALUD
INSTITUTO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y TORÁCICA
SERVICIO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA
LISTA DE CHEQUEO PARA LA TRANSFERENCIA DEL CUIDADO DEL PACIENTE
EN EL POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA



NOMBRES: _____
 APELLIDOS: _____

 EDAD: _____
 S.S.: _____
 FECHA NACIMIENTO: _____

FECHA Y HORA: DD / MM / AA - ____:____ AM / PM
 CIRUJANO P / CIRUJANO A: _____
 ANESTESIÓLOGO CV : _____
 DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO _____

 PROCEDIMIENTO REALIZADO: _____

 PESO: ____ Kg TALLA ____cm SC _____

HORA INICIO DE CIRUGÍA: ____:____ AM PM HORA DE LLEGADA A UCI: : ____:____ AM PM

1. ANTECEDENTES RELEVANTES: MARCAR "X" MARCAR "CÍRCULO"

PATOLOGÍAS	X	PATOLOGÍAS	X	
HIPERTENSIÓN PULMONAR		PREMATUREZ		SEMANAS
CRISIS HIPÓXICAS		SÍNDROME GENÉTICO		ESPECIFICAR
FALLA CARDÍACA		HTA		
ARRITMIAS PREVIAS		DIABETES MELLITUS		
DESNUTRICIÓN		ACCIDENTES CEREBROVASCULAR		ESPECIFICAR
VENTILACIÓN MECÁNICA PREVIA		CONVULSIONES		
INFECCIÓN RESPIRATORIA		INFECCIONES PREVIAS TRATADAS (PIEL, URINARIAS)		ESPECIFICAR
NEUMOPATÍA CRÓNICA		ÚLTIMOS 3 MESES		
ENF RENAL CRÓNICA EN DIÁLISIS		HIPOTIRODISMO		
SANGRADO ÚLTIMO MES		REINTERVENCIÓN X CIRUGÍAS CARDÍACAS		ESPECIFICAR Nº.

*COVID POSITIVO (+) NEG (-) MUESTRA PCR (FECHA REPORTE) _____ OTROS, ESPECIFICAR _____

*ALERGIAS:	SI	NO	CUAL?
USO PROLONGADO DE ANTIBIÓTICOS			CUAL?
USO MEDICAMENTOS			CUAL?

*LABORATORIOS INGRESO: Hcto ____ % Hb (g/dl) ____ Plaquetas ____ Procalcitonina ____ Lact ____ mmol/L
 K ____ meq/L Gluc ____ mg/dL

HALLAZGOS RELEVANTES ECO PREOP: FEVI ____% PSAP ____ Disfunción del VD _____

2. INTRAOPERATORIO

Problemas en la Inducción: SI / NO ¿Cuál? _____ Desaturación SI / NO Saturación ingreso ____% Arritmias _____
 Vía aérea difícil SI / NO Tamaño del Tubo _____
 NIRS durante cirugía Cerebral: Derecho _____ Izquierdo _____ NIRS Somático _____
 Sonda vesical difícil (Colocada x Urología) SI / NO Recomendaciones _____

ACCESOS VASCULARES DIFÍCILES SI / NO

CATÉTER VENOSO CENTRAL	DERECHA	CATÉTER VENOSO CENTRAL	IZQUIERDA
Yugular (cuello)		Yugular (cuello)	
Femoral (ingle)		Femoral (ingle)	
LÍNEA ARTERIAL	DERECHA	LÍNEA ARTERIAL	IZQUIERDA
Radial (mano)		Radial (mano)	
Femoral (ingle)		Femoral (ingle)	
LÍNEA PERIFÉRICA	DERECHA	LÍNEA PERIFÉRICA	IZQUIERDA
EXTREMIDADES SUPERIORES		EXTREMIDADES SUPERIORES	
EXTREMIDADES INFERIORES		EXTREMIDADES INFERIORES	



**CIUDAD DE LA SALUD
INSTITUTO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y TORÁCICA
SERVICIO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA
LISTA DE CHEQUEO PARA LA TRANSFERENCIA DEL CUIDADO DEL PACIENTE
EN EL POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA**



Tiempo de CEC	min
Tiempo de Pinza Aórtica:	min
Tiempo de Arresto	min
Perfusión cerebral Selectiva	min
Temperatura	grados
Sangrado Estimado en Cirugía	cc

Arritmias (cuál?)	
Ritmo a la salida de quirófano	
Tórax Abierto (Si/No)	
Número de Gasas (#)	
Observaciones del Cirujano	

Hallazgos ECO-TE/TT Post CEC _____

Productos Sanguíneos Administrados:

GRE	U	
PFC	U	
CRIOS	U	
PLAQ	CUP o U	
Recuperado Salvador de Células	cc	

Medición de Presión Pulmonar en Cirugía

	Preop	Post
Presión Arteria Pulmonar Sístole		
Presión Arterial sistólica sistémica		
% PAP		

3. ESTATUS PRESENTE PARA LA ENTREGA EN UCI

Ventilado: SI / NO Modo: _____ FIO2: _____ PEEP: _____ FR: _____

Ritmo para entregar: SINUSAL / ARRITMIA CUAL? _____

Óxido Nítrico _____ ppm Indicación _____

Signos Vitales entrega: PA _____ PAM _____ FC _____ Pupilas _____

Últimos gases: Hcto _____ % PH _____ Lact _____ mmol/L K _____ meq/L Gluc _____ mg/dL

Antibióticos: _____ Última dosis a las _____ : _____

Relajante neuromuscular: _____ Última dosis a las _____ : _____

Diuresis: _____ (salida de bomba)

Infusiones y dosis:

Noradrenalina:	Vasopresina:	Milrinone:	Dobutamina:	Adrenalina:	Nitroglicerina:
Nitroprusiato:	Dopamina:	Insulina:	Sedoanalgesia:	Otras:	

Drenajes: #	Cantidad entregada	Electrodos Marcapasos	#	Conectados SI / NO
Tórax Derecho	cc	Auriculares		
Tórax Izquierdo	cc	Ventriculares		
Mediastino SÓLO	cc	Modo de Estimulación		
Mediastino y Tórax DER	cc	Frecuencia Programada		
Mediastino y Tórax IZQ	cc			



CIUDAD DE LA SALUD
INSTITUTO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y TORÁCICA
SERVICIO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA
LISTA DE CHEQUEO PARA LA TRANSFERENCIA DEL CUIDADO DEL PACIENTE
EN EL POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA



*Factores adicionales relevantes (Labilidad hemodinámica, ritmo variable, dificultad para VM ...):

*Principal preocupación con este paciente en su POP es:

*Anotaciones:

“Fin de la entrega del paciente, queda a cargo de Cuidado Intensivo”

Intensivista que recibe: _____

Hora: _____



CIUDAD DE LA SALUD
INSTITUTO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y TORÁCICA
SERVICIO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA
LISTA DE CHEQUEO PARA LA TRANSFERENCIA DEL CUIDADO DEL PACIENTE
EN EL POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA



**-Mensajes clave que quedarán impresos en la hoja de transferencia del paciente-
ESTRATEGIAS IDENTIFICADAS EN LA LITERATURA PARA UNA TRANSFERENCIA DE CUIDADO
SEGURA Y EFECTIVA**

Preparar los monitores, bombas e infusiones antes de la llegada del paciente (Ver protocolo específico-Notificación de Enfermería de sala de cirugía a Enfermería UCI)

Ventilador probado y ciclando; equipos de terapia respiratoria listos antes de la llegada del paciente. No trabajar sobre supuestos: "Paciente probablemente llegue extubado"

Completar las tareas urgentes antes de la entrega verbal.

Destinar un momento EXCLUSIVAMENTE a la entrega del paciente. No realizar otras tareas durante la entrega.

La conversación durante la entrega debe ser solo respecto al paciente.

Todas las personas relevantes del grupo quirúrgico y de cuidado intensivo deben estar presentes durante la entrega.

No debe hablar más de una persona a la vez, se deben minimizar las interrupciones y evitar distracciones.

Documentar la entrega del paciente; usar listas de chequeo estructuradas para proveer información completa y relevante.

Utilizar y entregar los soportes de la información dada (Por ejemplo, tiras de gases, record de anestesia).

Entrenar al equipo implicado en la importancia y metodología de la entrega del paciente.

Adaptado de Segall N, Bonifacio A, Schroeder R, Barbeito A, Rogers D, Thornlow D et al. *Can We Make Postoperative Patient Handovers Safer? A Systematic Review of the Literature. Anesthesia & Analgesia. 2012;115(1):102-115.*

INFORMACIÓN ADICIONAL RELEVANTE SEGÚN EL CASO

Situación	Ejemplo
Recomendaciones específicas para el cuidado post-operatorio.	"Aorta de mala calidad: Mantener presiones arteriales sistólicas < 100 mm Hg o Presión arterial media entre 60-70mmHg"
Elementos de monitoria adicionales y rango esperado de variables medidas.	"Paciente con monitoría cerebral con NIRS para una meta de 40 a 60."
Paraclínicos pendientes.	"PT, PTT y hemograma se encuentran en proceso, fueron tomados hace 45 minutos."
Plan de retiro de sondas, catéteres.	"Sonda vesical colocada por urología seguir recomendaciones"
Cuidados de la herida quirúrgica	"Retirar los apósitos de la herida en 48 horas, se deja descubierta si está seca y limpia"
Alteraciones en la Herida	"Notificar a Cirugía Cardiovascular"
Alteraciones de los Tubos pleurales	"Notificar a Cirugía Cardiovascular"
Abordaje quirúrgico especial.	"La línea arterial se realizó por arterio- disección, debe retirarse por Cirugía CV."