

CHECKLIST
PERIOPERATORIO.

DR. MOLINELLI MARCELO.

INSTITUCION:

APRIETAPAPEL

NOMBRE:

CX:

EDAD/PESO:

FECHA:

Previo a entrar a quirófano

☐ Se identidad/edad/peso?

☐ Sé la cirugía a realizar?

☐ tiene Ayuno?hs

☐ Tiene alergias?

☐ Antecedente clínico y quirúrgico. Medicaciones.**

☐ Tiene Laboratorio y ecg?

☐ Necesidad de otro estudio o riesgo?

☐ Consentimiento firmado?

☐ Tiene algún predictor de VAD (mallampati, roncador y dentadura o barba)?

☐ Hay riesgo de sangrado >700ml? fue agrupo, se pido GR reserva y calcule Perdid?

☐ tiempo Cx aproximado.....hs

☐ Posible necesidad de cama en UTI? Hable con uti?

☐ Evalué estrategia anestésica que voy a usar. *? marcar

☐ Evalué complicaciones esperables y soluciones?

☐ Material, cirujanos e instrumentadores en qx?

☐ METS, angor, disnea?

☐ Presiones o2 y aire entre 3 - 4. Mangueras correctamente conectadas a la máquina.

****ANTECEDENTES:**.....

MEDICACIONES:.....

Previo a intubación o raquídea

☐ Hay drogas necesarias para OIT, mantenimiento y complicaciones

☐ Aspiración funcionando

☐ Conectar monitoreo básico y TA c/5min (previo)

☐ Almohada o rampa.

☐ Vías permeables y accesibles durante la cx.

☐ Disp. VAD si se sospecha?

☐ Laringo-luz Tubo-jeringa?

☐ Maquina funcionando y en circular y o2 prendido?

☐ Analice necesidad de monitoreo especifico e invasión necesaria?

☐ Hay oxigeno auxiliar con mascara por si falla mesa

☐ Pase ATB profiláctico y tranexamico en caso de ser necesario?

En caso de raquídea solo completar lo subrayado, si hay posibilidad de general completar todo.

Vía aérea y respirador: SETEO DEL RESPIRADOR

Tubo N: mascara laring N

VT o Pr: FR: PEEP: Fio2:

Chequeo de drogas a usar y dosis. Peso:

RMF: Prop: keta atropina:

Fenta: succi vecu: rocu

Otras drogas:

* Estrategia anestésica conveniente: seleccione

General sedación Raquídea

Epidural reeional OIT ~~vial~~ o SRI

Luego de OIT y Durante la cirugía

☐ Corroborare OIT, infle balón?

☐ Setie ventilador, FGF?

☐ Abrió drogas mantenim: gas y RMF?

☐ Control vías, pasó de drogas, sevo, monitor, respirador, sangrado, diuresis y líquidos cada 15 min.

15	30	45	15	30	45	15	30

☐ Necesidad de laboratorio intraop?

☐ Rotule vías y medicación que pasa en infusión. Evite bolos NA?

☐ Tengo presentes los momentos críticos de la cx.

HORAS					
DIURESIS					
SANGRADO					
LIQUIDOS					

Previo a despertar

☐ Aspiración lista, RETIRAR PACKING?

☐ Tiempo del relajante adecuado?

☐ Hora que corte las drogas?

☐ Necesidad cama en uci?

☐ Calcule Aldrete antes de salir de qx

☐ Necesidad de abolir tos por el tipo de cx? ASPIRACION, PACKING, LIDO SPRAY, IV, RMF

Otros..comentarios.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dosis mas usadas en pediatria

Dexametasona: 0.2-0.3 mg/kg.
Dipirona 20-40 mg/kg
Cefalotina 50 mg/kg DU
Clonidina 0.5-1 ug/kg
Paracetamol: 10 a 15mg/kg

Atropina 10-20 ug/kg. < 10kg (En un jeringa de insulina cargar 0,1, llevar a 1 ml, hacer 0.1-0.2 ml por kg). >10kg (cargar una amp en jeringa de insulina y hacer 0,1 – 0,2 ml cada 10kg)

ADRENALINA
Shock anafiláctico: 1 ug/kg IV, 0.1 ug/kg IM o SC c/3-5 min.
PCR pediátrico: 10 ug/kg bolo IV (cargar 1 amp en 10 ml, queda 100 ug/ml PASAR 1ML CADA 10 KG)///0,1 mg/kg bolo ET cada 5 min. (ENDO TUBO PASAR UNA AMPOLLA CADA 10KG)
Infusión continua: 0.05-1 ug/kg/min.

ML/H QUE PONGO LA BOMBA

UG/KG/MIN DESEADA

×

PESO EN KG

×

60

SOLUTO EN UG

+

SOLVENTE EN ML

SUSPENSION DE FARMACOS

FARMACO	SUSPENSION
AAS 100MG	NO
AAS 300MG	3 DIAS
DIPIRIDAMOL	1 DIA
CILOSTAZOL	2 DIAS
CLOPIDOGREL	5 DIAS
TICAGRELOL	3 A 5 DIAS
PRASUGREL	7 DIAS
ACENOCUMAROL	5 DIAS O RIN >1,5
WARFARINA	3 DIAS O RIN >1,5
HNA NO FRACC	IV 4H SC 12 HS
HBPM	TTO 24HS PROF 12HS
RIVAROXABAN/APIXABAN DABIGATRAM (ESTOS TIEMPOS CON FX HEP Y RENAL NORMAL)	1 DIA CX BR SANGRADO. 2 DIAS CX AR SANGRADO

Pérdidas sanguíneas permisibles: PSP: VSE x (HTO i – HTO min) / HTO i /// Volumen sanguíneo estimado (VSE): VSE: >2a 70ml/kg < 2a 80ml/kg /// Volumen sanguíneo a transfundir. VST: PSR – PSP PSR (perd sang real)

TABLAS USO FRECUENTE

ESCALA DE ALDRETE	INGRESO	ALTA
ACTIVIDAD: 4 extremidades 2 extremidades 0 extremidades	2 1 0	2 1 0
RESPIRACIÓN: Correcta Difícultosa Con ayuda	2 1 0	2 1 0
CIRCULACIÓN: TA ± 20% Basal TA ± 50% Basal TA > 50% Dific.	2 1 0	2 1 0
CONCIENCIA: Totalmente despierto Despierta a llamada No responde	2 1 0	2 1 0
COLORACIÓN: Rosada Pálida Cianótica	2 1 0	2 1 0

EDAD	DIÁMETRO INTERNO (mm)
Prematuro	2,5
Recién nacido	3
6 meses - 1 año	3,5 – 4
1 a 2 años	4 – 5
Mayores de 2 años	Edad (años) + 16 / 4 Edad (años) / 4 + 4

Hasta dónde meter TET:
< 2 a: diámetro tubo x 3 >2 a: edad + 12cm