

ASC

ANESTESIA Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA *Anesthesia and Surgical Care*

Subdirección de Cirugía
Servicio de Anestesiología
Departamento de Calidad

Dra. Ma. Rosario Patricia Ledesma Ramírez
Líder de Equipo de ASC

ASC

Acciones Básicas para la Seguridad del Paciente

Atención Centrada en el Paciente

Sistemas Críticos

MANEJO Y USO DE LOS
MEDICAMENTOS

ACCESO Y CONTINUIDAD DE LA
ATENCIÓN

DERECHO DEL PACIENTE Y DE SU
FAMILIA

GESTIÓN Y SEGURIDAD
DE LAS INSTALACIONES

EVALUACIÓN DE PACIENTES

SERVICIOS AUXILIARES DE
DIAGNÓSTICO

PREVENCIÓN Y
CONTROL DE
INFECCIONES

ATENCIÓN A PACIENTES

ANESTESIA Y ATENCIÓN
QUIRÚRGICA

COMPETENCIAS Y
EDUCACIÓN DEL
PERSONAL

EDUCACIÓN DEL PACIENTE Y DE
SU FAMILIA

GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN Y
LA INFORMACIÓN

GOBIERNO, LIDERAZGO Y
DIRECCIÓN

MEJORA DE LA CALIDAD Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Gestión de la Organización

La Base del Modelo del CSG para la Atención en Salud con Calidad y Seguridad

GUÍA DE POLÍTICAS Y PROCESOS DE ASC, ANESTHESIA AND SURGICAL CARE



ESTÁNDARES CENTRADOS EN EL PACIENTE	
ACC	ACCESO A LA ATENCIÓN Y CONTINUIDAD DE LA MISMA
PFR	DERECHOS DEL PACIENTE Y DE SU FAMILIA
AOP	EVALUACIÓN DE PACIENTES
SAD	SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO
COP	ATENCIÓN DE PACIENTES
ASC	ANESTESIA Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA
MMU	MANEJO Y USO DE MEDICAMENTOS
PFE	EDUCACIÓN DEL PACIENTE Y DE SU FAMILIA

ANESTESIA Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA
Anesthesia and Surgical Care

OBJETIVO

Garantizar el proceso de la Anestesia y Atención quirúrgica ASC, como un estándar de buenas prácticas en la seguridad del paciente.

Con la implementación de acciones y estrategias basadas en las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente MISP, en los Procedimientos que se realizan en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Ismael Cosío Villegas.

ANESTESIA Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA
Anesthesia and Surgical Care

ALCANCE

- Las políticas para anestesia y cirugía son aplicables en todos los entornos del INER donde se utilice anestesia y/o sedación moderada a profunda,
- Igual en donde se lleve a cabo procedimientos quirúrgicos y otros procedimientos invasivos que requieran un Consentimiento informado, Lista de Verificación de Cirugía Segura, Procedimiento Correcto y al menos tiempor fuera.

Aplica obligatoriamente en el proceso ASC.

Vinculación

- Desde el **ingreso** del paciente a las diversas áreas de atención médica (*ACC: acceso y continuidad de la atención*) del INER,
- Durante su **estancia** (*COP: atención de pacientes; AOP: evaluación de pacientes; SAD: servicios auxiliares de diagnóstico y MMU: manejo y uso de medicamentos*),
- Hasta el **egreso hospitalario** respetando los derechos de los pacientes y familiares sustentados en la educación en su contexto sociocultural (*PFR: Derechos del paciente y de su familia y PFE: Educación del paciente y de su familia*).

POLÍTICAS

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

ASC.1 Disponibilidad de servicios de anestesia, 24 horas en los 365 días. Con cumplimiento de leyes y reglamentación correspondiente vigente.

ASC.2 Anestesiólogo responsable del servicio de anestesia, (elaboración de políticas y procedimientos, supervisión, y control)

SEDACIÓN

ASC.3 Administración de sedación moderada y profunda: políticas y procedimientos, diferencias entre pacientes pediátricos y adultos, control, consentimiento informado, disponibilidad y uso del equipo, evaluaciones presedación, control durante recuperación.

ASC.3.2 Durante la sedación y el periodo de recuperación se monitoriza al paciente

ANESTESIA

ASC.4 Valoraciones preanestésica y pre-inducción

ASC.5 Planificación de la anestesia

ASC.5.1 Riesgos, beneficios y alternativas

ASC.5.2 Técnica anestésica

ASC.5.3 Control permanente del estado fisiológico del pacientes

ASC.6 Control postanestésico, recuperación, alta y traslado

NOM-006-SSA3-2011 Para la Práctica Anestesiología

ATENCIÓN QUIRÚRGICA

ASC.7 Planeación prequirúrgica, riesgos

ASC.7.1 Beneficios y alternativas de la atención quirúrgica

ASC.7.2 Técnica quirúrgica, diagnóstico y estado postoperatorio

ASC.7.3 / ASC. 7.4 Control fisiológico permanente durante y después e la cirugía

EXPEDIENTE CLÍNICO NOM-004-SSA3-2012

ASC.4/ASC.5/ASC.5.2/ASC.5.3/ASC.6 Documentación del proceso anestésico

ASC.7/ASC.7.2/ASC.7.3/ASC.7.4 Documentación del proceso quirúrgico

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

ASC.3 Competencias del anestesiólogo y no anestesiólogos para la sedación moderada o profunda

ASC.5.1 Educación a pacientes y familiares sobre riesgos, beneficios y alternativas de la anestesia

ASC.5.3 Médico anestesiólogo calificado durante el proceso anestésico

ASC.7.1 Educación a pacientes y familiares sobre riesgos, beneficios y alternativas del procedimiento quirúrgico

Modelo del Proceso ASC, 2016-2017

ACCIONES BÁSICAS

Evaluación preanestésica, presedación, y preoperatoria completa,

Atención Qx. coordinada e integral,

Control constante del paciente,

Énfasis en la continuidad de la atención.



B a r r e r a d e S e g u r i d a d A S C	Estándar ASC.1	Estándar ASC.2	Estándar ASC.3
	Servicios de anestesia:	Servicios de anestesia:	Políticas y Procedimientos en Sedación moderada y profunda. COP.1, EM.3 y GLD.3.2.1.
	Adecuados para atender necesidades de los pacientes.	Dirección y responsabilidad conforme a Leyes, Reglamentos y Normatividad vigentes.	Guía y Proceso de sedación por médico no anesthesiólogo y servicios Clínicos autorizados.
	Disponibles las 24 Horas.	Manual de Políticas y Procedimientos.	AOP.2, EM.2, MMU.4, EM.1
	Estándar ASC. 5	Programa de control de calidad .	Estándar ASC.3.1 y 3.2
Planificar y documentar en el expediente clínico la atención anestésica.	Estándar ASC. 5.3	Evaluación presedación. Monitoreo durante la sedación y recuperación.	Estándar ASC. 6
Estándar ASC. 5.1 y 5.2	Transanestesia, control permanentemente del estado fisiológico del paciente. Registro en el expediente.	Control y documentación postanestésico.	Alta de recuperación por anesthesiólogo calificado.
Toma de Decisiones en Riesgos, Beneficios y Alternativas con el paciente, familia o tutor.	Inicio y finalización de anestesia en presencia de un médico anesthesiólogo calificado. SQE.8.3 y SQE.8.3.1		

PROACTIVO

Estándar ASC.4
Evaluación Preanestésica, en inducción y/o sedación
Documentar en expediente
NOM-004-SSA3-2012
NOM-006-SSA3-2011

Consentimiento informado. MISP

Lista de verificación de Cirugía segura y procedimiento correcto

Identificación de Riesgos Información generada. Probabilidad que ocurran eventos adversos, *cuasi-falla* y centinela relacionado con procedimientos y cirugía.

Proceso, Cirugía Segura y Procedimiento Correcto

REACTIVO

ANESTESIA Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA *Anesthesia and Surgical Care*

METAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



1

Identificar correctamente a los pacientes

El personal de salud identificará en todo momento al paciente, a través de la doble verificación preguntando nombre completo, fecha de nacimiento, CURP y género. Estos datos se ubican en pulsera y/o brazaletes y tarjeta de cabecera del paciente.



4

Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto

Realizando el proceso de verificación preoperatorio, el marcado del sitio quirúrgico y el tiempo fuera antes de iniciar un procedimiento; así como la utilización de la Lista de Verificación para la Seguridad en la Cirugía, en todos los procedimientos quirúrgicos e invasivos.



6

Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas

Identificar, evaluar y re-evaluar el riesgo de caídas de todos los pacientes, mediante la aplicación de una escala de valoración.



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS
DIRECCIÓN MÉDICA
SUBDIRECCIÓN DE CIRUGÍA

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA CIRUGÍA SEGURA, PROCEDIMIENTO CORRECTO

FORMULARIO DE VERIFICACIÓN

FICHA DE IDENTIFICACIÓN Y DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PACIENTE _____	FECHA DE NACIMIENTO _____
EXPEDIENTE _____	DIAGNÓSTICO _____
CIRUJANO _____	FIRMA _____ ANESTESIÓLOGO _____ FIRMA _____
PROCEDIMIENTO _____	QUIRÓFANO 1 () 2 () 3 () 4 () URGENCIAS () CIENI () FBC ()

ANTES DE LA INDUCCIÓN DE LA ANESTESIA
Anestesiólogo y Enfermería como mínimo
Registro de Entrada

Confirme con el paciente:

Nombre y Fecha de Nacimiento

Lugar / Sitio quirúrgico

Procedimiento programado

Consentimiento informado

¿Se ha marcado el sitio quirúrgico?

Si No No Aplica

¿Se ha verificado el equipo anestésico?

Si No No Aplica

¿Se ha verificado los medicamentos anestésicos?

Si No No Aplica

¿Oxímetro colocado y funcionando?

Si No No aplica

El paciente tiene...

Alergias conocidas

Si No No Aplica

Vía Aérea difícil / riesgo de aspiración

Si No No Aplica

Riesgo de hemorragia >500ml (Niños: 7ml/kg)

Si No No Aplica

Existe acceso intravenoso y líquidos disponibles

Si No No Aplica

ANTES DE LA INCISIÓN
Cirujano, Anestesiólogo y Enfermería
Pausa Quirúrgica

Todos los miembros del equipo se han presentado con su nombre y su función

Enfermera confirma verbalmente la identidad del paciente, sitio quirúrgico y procedimiento

Previsión de Eventos Críticos:

Cirujano

Pasos críticos

Duración del Procedimiento

Perdida de Sangre

Anestesiólogo

¿El paciente presenta algún problema específico?

Enfermería

¿Se ha confirmado esterilidad del instrumental?

¿Existen problemas relacionados al equipo?

¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?

Si No No Aplica

¿Pueden visualizarse imágenes diagnósticas esenciales?

Si No No Aplica

ANTES DE LA SALIDA DE QUIRÓFANO
Cirujano, Anestesiólogo y Enfermería
Registro de Salida

Enfermería confirma verbalmente:

Nombre del Procedimiento registrado Si No

¿Es correcto el recuento de instrumentos, gases y agujas?

Si No

¿El frasco que contiene la muestra está bien etiquetado? (*lee la etiqueta en voz alta incluido el nombre del paciente*)

Si No

¿Hay problemas relacionados con el instrumental o el equipo?

Si No

El equipo quirúrgico

¿Existen aspectos críticos durante la recuperación y manejo del paciente?

Si No

COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS

<input type="checkbox"/> Sangrado que amerita transfusión	<input type="checkbox"/> Infarto al Miocardio
<input type="checkbox"/> Paro cardiaco que requiere RCP	<input type="checkbox"/> Embolia pulmonar
<input type="checkbox"/> Reintubación no planeada	<input type="checkbox"/> Otras
<input type="checkbox"/> Reintervención no planeada	<input type="checkbox"/> Ninguna

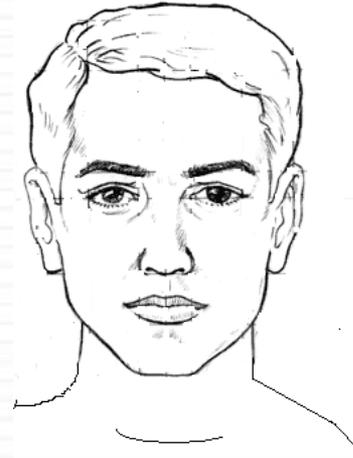
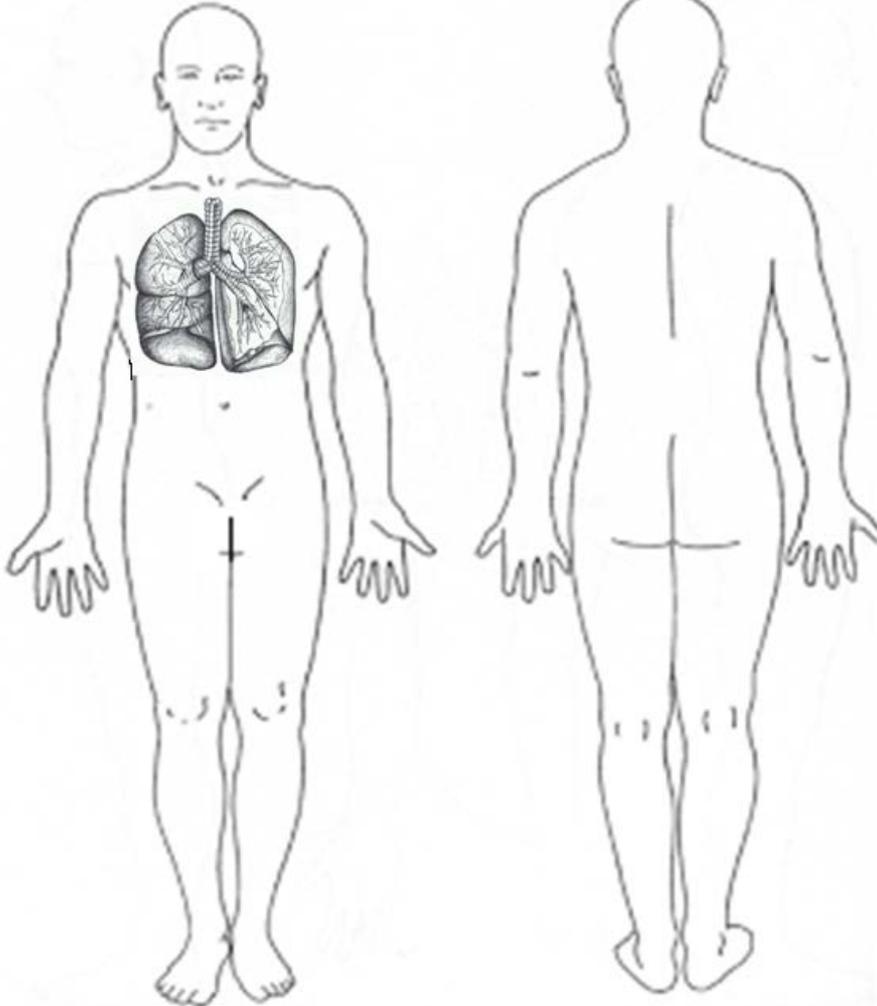
Fecha Quirúrgica: _____

Nombre y firma del Verificador: _____

Hora de Inicio: _____

Hora de Término: _____

MARCAJE DOCUMENTAL



Autorización

Nombre y Firma

Paciente _____

Tutor del paciente _____

MMU

Todos estos Medicamentos deben ser considerados como de **Alto Riesgo**:

- Electrolitos Concentrados:** (Cloruro de Potasio ≥ 2 mEq/ml, Fosfato de potasio, Cloruro de sodio y Sulfato de Magnesio $\geq 50\%$, Bicarbonato de Sodio, Gluconato de Calcio)
- Insulinas**
- Anticoagulantes**
- Radioactivos y de Naturaleza Similar**
- Medios de Contraste**
- Citotóxicos**
- Narcóticos (opiáceos) y Psicotrópicos**

Identificar sin excepción con etiquetas de colores, de acuerdo a la NOM 072-SSA-01-2012 “Etiquetado de medicamentos y de remedios herbolarios”.

<input type="checkbox"/> Cloruro de Potasio	Rojo
<input type="checkbox"/> Fosfato de Potasio	Naranja
<input type="checkbox"/> Bicarbonato de Sodio	Azúl
<input type="checkbox"/> Sulfato de Magnesio	Verde
<input type="checkbox"/> Gluconato de Calcio	Amarillo
<input type="checkbox"/> Heparinas y Anticoagulantes	Morado
<input type="checkbox"/> Cloruro de Sodio	Blanco
<input type="checkbox"/> Insulinas	Rosa
<input type="checkbox"/> Narcóticos y Psicotrópicos	Turquesa (RGB 93, 193, 185)
<input type="checkbox"/> Radioactivos y de Naturaleza Similar	Logo de radiactividad 
<input type="checkbox"/> Medios de Contraste	
<input type="checkbox"/> Citotóxicos	



Correcto funcionamiento de anestesiología y cirugía.

Anestesiología y cirugía cuentan con procesos y procedimientos.

Personal capacitado.

Identifican riesgos y pueden responder ante las complicaciones.

Recursos disponibles.

Selección de paciente.

¿ Qué se evalúa?

- ✓ Disponibilidad de equipo.
- ✓ Controles de calidad.

- ✓ Técnicas de sedación.
- ✓ Control.
- ✓ Respuesta ante complicaciones.

- ✓ Selección de anestesia y planeación quirúrgica que se adecua al paciente.

- ✓ Se administre de manera segura.

- ✓ Se controle, registre y documente todo el proceso. Normatividad.

• Unidades Participantes en el INER

Subdirección de Cirugía:

- Servicio de Cirugía Cardiotorácica
- Servicio de Anestesiología
- Servicio de Quirófano
- Departamento de Otorrinolaringología
- Unidad de Cuidados Postquirúrgicos, Recuperación y Corta estancia
- Servicio de Broncoscopia y endoscopia
- Clínica de Dolor

Servicios auxiliares de diagnóstico y/o tratamiento:

- Hemodinamia
- Imagenología
- Banco de sangre
- Servicio de Estomatología

Unidad de Cuidados Intensivos de adultos y niños

Unidad de Urgencias Respiratorias Hospitalización, Servicios Clínicos

Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas, CIENI

Equipo de trabajo ASC

- **Dra. Ma. Rosario Patricia Ledesma Ramírez.**
Jefe Servicio Anestesiología.
Líder de Equipo de ASC.
- **Dr. Enrique Guzmán de Alba.**
Subdirección de Cirugía.
- **Dr. Juan Carlos Vázquez Minero.**
Servicio de Cirugía Cardiorrácica.
- **Dr. Marco Antonio Iñiguez García.**
Servicio de Broncoscopia.
- **Dr. Armando R. Castorena Maldonado,**
Dra. Ma. Lidia Sánchez Sánchez.
Departamento de Otorrinolaringología.
- **Dr. Octavio Narvárez Porras.**
Unidad de Cuidados Postquirúrgicos.
- **Lic. Enf. Postécnico en Enf. Quirúrgica**
Julia Luna Martínez
Jefe de Enfermeras de Quirófano.
- **Lic. Enf. Luz María González Sandoval**
Jefe de Enfermeras de Unidad de Cuidados Postquirúrgicos.
- **Lic. Enf. Lilí Damián Yáñez.**
Jefe de Enfermeras de CIENI
- **Ing. Karlos Ayala López**
Lic. Jennie Velázquez Camacho
Departamento de Calidad

Organización y Gestión

ANESTESIA Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA *Anesthesia and Surgical Care*

ASC.1 Los servicios de anestesiología están disponibles para atender las necesidades de los pacientes y cumplen los estándares, leyes, reglamentos y normatividad correspondiente.

ASC.2 Un médico anesestesiólogo es el responsable de gestionar los servicios de anestesia.

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

ASC.1 Disponibilidad de servicios de anestesia, con cumplimiento de leyes y reglamentación correspondiente

ASC .2 Anestesiólogo responsable del servicio de anestesia, (elaboración de políticas y procedimientos, supervisión, y control)

ASC.1

Los servicios de anestesiología están disponibles para atender las necesidades de los pacientes y cumplen los estándares, leyes, reglamentos y normatividad correspondiente.

Propósito de ASC.1



Cumplir con los estándares, leyes, reglamentos y normatividad correspondiente en los servicios de anestesia.



Disponer de servicios de anestesia para casos de urgencia.



Contar con proceso sistemático en el Manual de Procedimientos para proporcionar sedación moderada a profunda, anestesia y atención quirúrgica, tanto para pediatría como en adultos.

DISPONIBILIDAD DE SERVICIO DE ANESTESIA ASC1.2

 Todos los médicos anesthesiólogos del Servicio de Anestesiología deben cumplir con la NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología; la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico y apegarse a la Normatividad Nacional de los Servicios de Salud que rigen la Atención Médica.

 El Servicio de Anestesiología debe estar disponible fuera del horario habitual de atención, para casos de urgencia. La Subdirección de Cirugía debe asegurar la disponibilidad del Servicio de Anestesiología y Cirugía, así como contar con un anesthesiólogo y cirujano fuera de horario habitual, en un rol de guardia para las cirugías de urgencia las 24 horas del día.

 El Servicio de Anestesiología debe ser seguro y adecuado para atender a los pacientes pediátricos y adultos que requieran Anestesia y Atención Quirúrgica, aplicable en quirófano y en todos los entornos donde se realicen procedimientos invasivos que requieren Consentimiento Informado y Lista de Verificación de Cirugía Segura.

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

ASC.1 Disponibilidad de servicios de anestesia, con cumplimiento de leyes y reglamentación correspondiente

ASC.2 Anestesiólogo responsable del servicio de anestesia, (elaboración de políticas y procedimientos, supervisión, y control)

ASC.2

Un médico anestesiólogo es el responsable de gestionar los servicios de anestesia.

Propósito de ASC.2

 Contar con servicios de anestesia bajo la dirección de un médico anestesiólogo, jefe de servicio, de conformidad con las leyes, reglamentos y normas correspondientes

 Asumir la responsabilidad de los servicios de anestesia proporcionados.

Se incluyen:

- La elaboración, implementación, mantenimiento de políticas y procedimientos;
- La supervisión administrativa;
- La implementación de un programa de control de calidad;
- El control y la revisión de todos los servicios de anestesia.

RESPONSABILIDAD ASC. 2



El médico anestesiólogo jefe del servicio debe tener bajo su dirección y responsabilidad al Servicio de Anestesiología conforme a la normatividad: título de licenciatura médica, especialidad de anestesiología, cédula de profesión de médico general, cédula de especialidad en anestesiología y certificación por el Consejo de la especialidad, bajo las leyes, reglamentos y normatividad vigentes del país.



Llevar a cabo las responsabilidades:

Realizar la elaboración, implementación y mantenimiento de políticas y procedimientos, acorde al Manual Específico y de Procedimientos.

Supervisar administrativamente.

Implementar un Programa de control de calidad.

Realizar el control y la revisión de todos los servicios de anestesia.

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

ASC.1 Disponibilidad de servicios de anestesia, con cumplimiento de leyes y reglamentación correspondiente

ASC .2 Anestesiólogo responsable del servicio de anestesia, (elaboración de políticas y procedimientos, supervisión, y control)

SEDACIÓN

ASC.3 Administración de sedación moderada y profunda: políticas y procedimientos, diferencias entre pacientes pediátricos y adultos, control, consentimiento informado, disponibilidad y uso del equipo, evaluaciones presedación, control durante recuperación.

ASC.3.2 Durante la sedación y el periodo de recuperación se monitoriza al paciente

ANESTESIA

ASC.4 Valoraciones preanestésica y pre-inducción.

ASC.5 Planificación de la anestesia /

ASC.5.1 Riesgos, beneficios y alternativas

ASC. 5.2 Técnica anestésica

ASC.5.3 Control permanente del estado fisiológico del pacientes

ASC.6 Control postanestésico, recuperación, alta y traslado

ATENCIÓN QUIRÚRGICA

ASC.7 Planeación prequirúrgica, riesgos,

ASC.7.1 Beneficios y alternativas de la atención quirúrgica

ASC.7.2 Técnica quirúrgica, diagnóstico y estado postoperatorio

ASC.7.3 / ASC. 7.4 Control fisiológico permanente durante y después de la cirugía

EXPEDIENTE CLÍNICO

ASC.4/ASC.5/ASC.5.2/ASC.5.3/ASC.6 Documentación del proceso anestésico

ASC.7/ASC.7.2/ASC.7.3/ASC.7.4 Documentación del proceso quirúrgico

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

ASC.3 Competencias del anestesiólogo para la sedación

ASC.5.1 Educación a pacientes y familiares sobre riesgos, beneficios y alternativas de la anestesia

ASC.5.3 Médico anestesiólogo calificado durante el proceso anestésico

ASC.7.1 Educación a pacientes y familiares sobre riesgos, beneficios y alternativas del procedimiento quirúrgico

SEDACIÓN

ASC.3 Administración de sedación moderada y profunda: políticas y procedimientos, diferencias entre pacientes pediátricos y adultos, control, consentimiento informado, disponibilidad y uso del equipo, evaluaciones presedación, control durante recuperación.

ASC.3.2 Durante la sedación y el periodo de recuperación se monitoriza al paciente

Sedación y anestesia

ESTÁNDAR INDISPENSABLE

ASC.3.2 Durante la sedación y el periodo de recuperación se monitoriza al paciente.

ASC.4 El anestesiólogo lleva a cabo una evaluación preanestésica y otra previa a la inducción.

ASC.5.3 Durante la administración de anestesia, se controla permanentemente el estado fisiológico de cada paciente y se anota en el expediente.

ANESTESIA Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA

Anesthesia and Surgical Care

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

ASC.1 Disponibilidad de servicios de anestesia, con cumplimiento de leyes y reglamentación correspondiente

ASC .2 Anestesiólogo responsable del servicio de anestesia, (elaboración de políticas y procedimientos, supervisión, y control)

SEDACIÓN

ASC.3 Administración de sedación moderada y profunda: políticas y procedimientos, diferencias entre pacientes pediátricos y adultos, control, consentimiento informado, disponibilidad y uso del equipo, evaluaciones presedación, control durante recuperación.

ASC.3.2 Durante la sedación y el periodo de recuperación se monitoriza al paciente

ANESTESIA

ASC.4 Valoraciones preanestésica y pre-inducción.

ASC.5 Planificación de la anestesia /

ASC.5.1 Riesgos, beneficios y alternativas

ASC. 5.2 Técnica anestésica

ASC.5.3 Control permanente del estado fisiológico del paciente

ASC.6 Control postanestésico, recuperación, alta y traslado

ATENCIÓN QUIRÚRGICA

ASC.7 Planeación prequirúrgica, riesgos,

ASC.7.1 Beneficios y alternativas de la atención quirúrgica

ASC.7.2 Técnica quirúrgica, diagnóstico y estado postoperatorio

ASC.7.3 / ASC. 7.4 Control fisiológico permanente durante y después de la cirugía

EXPEDIENTE CLÍNICO

ASC.4/ASC.5/ASC.5.2/ASC.5.3/ASC.6 Documentación del proceso anestésico

ASC.7/ASC.7.2/ASC.7.3/ASC.7.4 Documentación del proceso quirúrgico

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

ASC.3 Competencias del anestesiólogo para la sedación

ASC.5.1 Educación a pacientes y familiares sobre riesgos, beneficios y alternativas de la anestesia

ASC.5.3 Médico anestesiólogo calificado durante el proceso anestésico

ASC.7.1 Educación a pacientes y familiares sobre riesgos, beneficios y alternativas del procedimiento quirúrgico

ANESTESIA Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA *Anesthesia and Surgical Care*

ANESTESIA

- ASC.4 **Valoraciones preanestésica y pre-inducción.**
- ASC.5 Planificación de la anestesia
- ASC.5.1 Riesgos, beneficios y alternativas
- ASC. 5.2 Técnica anestésica
- ASC.5.3 **Control permanente del estado fisiológico del paciente**
- ASC.6 Control postanestésico, recuperación, alta y traslado

Sedación y anestesia

ESTÁNDAR INDISPENSABLE

ASC.4 Valoración anestésica,
Consentimiento informado de Anestesia

ASC.5 Planificación de la anestesia: Riesgos, Beneficios y Alternativas. Técnica, Registro anestesia cada 5 min. del control estado fisiológico del paciente

ASC. 6 Control permanentemente del estado fisiológico postanestésico cada 15 min. y se anota en el expediente clínico

ANESTESIA Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA

Anesthesia and Surgical Care

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

ASC.1 Disponibilidad de servicios de anestesia, con cumplimiento de leyes y reglamentación correspondiente

ASC .2 Anestesiólogo responsable del servicio de anestesia, (elaboración de políticas y procedimientos, supervisión, y control)

SEDACIÓN

ASC.3 Administración de sedación moderada y profunda: políticas y procedimientos, diferencias entre pacientes pediátricos y adultos, control, consentimiento informado, disponibilidad y uso del equipo, evaluaciones presedación, control durante recuperación.

ASC.3.2 Durante la sedación y el periodo de recuperación se monitoriza al paciente

ANESTESIA

ASC.4 Valoraciones preanestésica y pre-inducción.

ASC.5 Planificación de la anestesia /
ASC.5.1 Riesgos, beneficios y alternativas
ASC. 5.2 Técnica anestésica

ASC.5.3 Control permanente del estado fisiológico del paciente

ASC.6 Control postanestésico, recuperación, alta y traslado

ATENCIÓN QUIRÚRGICA

ASC.7 Planeación prequirúrgica, riesgos,

ASC.7.1 Beneficios y alternativas de la atención quirúrgica

ASC.7.2 Técnica quirúrgica, diagnóstico y estado postoperatorio

ASC.7.3 / ASC. 7.4 Control fisiológico permanente durante y después de la cirugía

EXPEDIENTE CLÍNICO

ASC.4/ASC.5/ASC.5.2/ASC.5.3/ASC.6 Documentación del proceso anestésico

ASC.7/ASC.7.2/ASC.7.3/ASC.7.4 Documentación del proceso quirúrgico

EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

ASC.3 Competencias del anestesiólogo para la sedación

ASC.5.1 Educación a pacientes y familiares sobre riesgos, beneficios y alternativas de la anestesia

ASC.5.3 Médico anestesiólogo calificado durante el proceso anestésico

ASC.7.1 Educación a pacientes y familiares sobre riesgos, beneficios y alternativas del procedimiento quirúrgico

Atención quirúrgica

ANESTESIA Y ATENCIÓN QUIRÚRGICA *Anesthesia and Surgical Care*

ASC.7

Se planea y documenta la atención quirúrgica de cada paciente basándose en los resultados de la evaluación.

ESTÁNDAR INDISPENSABLE

ASC.7.3

Durante la cirugía e inmediatamente después de la misma, se controla permanentemente el estado fisiológico de cada paciente y se anota en el expediente clínico.