

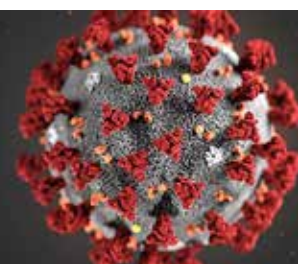
<b>1</b>	<b>ELECCIÓN DEL MODELO ORGANIZATIVO</b> (screening COVID-19 positivos/negativos Versus considerar a todos COVID-19 positivos)
<b>2</b>	<b>EN CASO DE SCREENING:</b> 2.1) elección de la modalidad simple o integrada (temperatura, serología, frotis, otros...) 2.2) elección del momento de realización respecto a la intervención 2.3) elección de las medidas destinadas a prevenir la infección en el periodo entre el screening y la intervención (hospitalización Versus aislamiento domiciliario voluntario, otros)
<b>3</b>	<b>DEFINIR LA MODALIDAD DE LA VALORACIÓN PREOPERATORIA</b> (cuestionario, entrevista telefonica, telemedicina, consulta presencial)
<b>4</b>	<b>DEFINIR GRUPOS PREDETERMINADOS DE PRUEBAS E INTERCONSULTAS, que se ampliarán solo si está clínicamente justificado, en colaboración con los servicios que requieran la prestación anestesiológica, según la intervención y la tipología (comorbilidad) del paciente.</b>
<b>5</b>	<b>ESTABLECER LA MODALIDAD PARA MINIMIZAR LA PRESENCIA DE PACIENTES EN EL HOSPITAL:</b> 5.1) Garantizar citas escalonadas de manera que se evite la presencia contemporánea de pacientes en la salas de espera 5.2) Verificar la disponibilidad de espacios adecuados para mantener el distanciamiento social 5.3) Considerar la posibilidad de organizar las interconsultas en un único día en base a los resultados de la valoración preliminar con cuestionarios o consultas a distancia 5.4) Considerar la posibilidad de visitar a los pacientes en una única consulta (el paciente no se mueve y los médicos rotan)
<b>6</b>	<b>IMPLANTAR PROCESOS DE RECUPERACIÓN ACELERADA (P.EJ. PROTOCOLO ERAS).</b>
<b>7</b>	<b>ESTABLECER LAS ACTUACIONES PARA LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO POSITIVO EN EL FROTIS</b> (aplazar o reprogramar la intervención, monitorización, aislamiento, etc.)
<b>8</b>	<b>CONTEMPLAR MODELOS ESPECÍFICOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE EL RIESGO ACCIDENTAL DE CONTAGIO DEL VIRUS SARS-COV-2 Y SOBRE LOS RIESGOS DE LA ANESTESIA/CIRUGÍA EN CASO DE INFECCIÓN PREEXISTENTE</b>
<b>9</b>	<b>CONSIDERAR LA POSIBILIDAD DE QUE ALGUNOS PACIENTES PUEDAN NO SER IDÓNEOS INMEDIATAMENTE PARA LA INTERVENCIÓN</b> (Screening COVID-19 positivos, necesidad de pruebas adicionales, etc.) <b>Y CONSECUENTEMENTE LA NECESIDAD DE PREPARAR “RESERVAS” PARA COMPLETAR LAS LISTAS QUIRÚRGICAS</b>
<b>10</b>	<b>VERIFICAR LA DISPONIBILIDAD DE PERSONAL Y DE RECURSOS PARA LA GESTIÓN DE TODO EL PROCESO</b>



### PROGRAMACIÓN DE LAS LISTAS QUIRÚRGICAS

Para la preparación de las listas quirúrgicas se sugiere la consideración al menos de lo siguiente:

<b>1</b>	<b>NECESIDADES ASISTENCIALES POSTOPERATORIAS</b> (planta de hospitalización, unidad subintensiva, reanimación, etc.) <b>Y LA OPORTUNA DISPONIBILIDAD DE CAMAS</b>
<b>2</b>	<b>DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANOS</b> (considerar prolongar los horarios de apertura)
<b>3</b>	<b>DURACIÓN DE LOS TRASLADOS</b>
<b>4</b>	<b>DURACIÓN DE LA ANESTESIA Y DE LA PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>
<b>5</b>	<b>DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA</b>
<b>6</b>	<b>NECESIDAD Y DISPONIBILIDAD DE MATERIAL ESPECÍFICO</b> (columnas de laparoscopia, amplificadores, quirófanos mixtos, etc.)
<b>7</b>	<b>TIEMPO DE REACONDICIONAMIENTO DEL QUIRÓFANO</b>
<b>8</b>	<b>NECESIDAD DE OBSERVACIÓN EN RECOVERY ROOM O URPA</b>
<b>9</b>	<b>DURACIÓN PREVISTA DEL INGRESO</b>
<b>10</b>	<b>LISTAS E ITINERARIOS SEPARADOS PARA CIRUGÍA AMBULATORIA Y PARA CIRUGÍA CON INGRESO</b>
<b>11</b>	<b>PREFERENCIA DE UNA PROGRAMACIÓN HORIZONTAL RESPECTO A UNA PROGRAMACIÓN VERTICAL</b>
<b>12</b>	<b>CONCENTRACIÓN DE INTERVENCIONES CON LA MISMA NECESIDAD ANESTESIOLÓGICA (p.ej., anestesia regional) EN LOS MISMOS QUIRÓFANOS/DÍAS</b>
<b>13</b>	<b>UTILIZACIÓN DE EVENTUALES SALAS “COMODÍN” MULTIESPECIALÍSTICAS</b>
<b>14</b>	<b>ELABORACIÓN DE UN PLAN PARA LA CONSECUCCIÓN DE LA ACTIVIDAD QUIRÚRGICA EN EL CASO DE QUE UN PACIENTE CONSIDERADO NEGATIVO PUDIERA RESULTAR POSITIVO</b>



# GESTIÓN FASE DOS

# CHECKLIST

## Intervenciones en pacientes Covid-19 negativos

### PREOPERATORIO INMEDIATO

- 1** EMPLEAR CHECK-LISTS DE LOS PROCESOS PARA ASEGURARSE DE QUE HAYAN SIDO COMPLETADOS CORRECTAMENTE Y REVISARLOS EL DÍA DE LA INTERVENCIÓN.
- 2** RESPETAR LAS MEDIDAS PREVISTAS EN EL "MANUAL PARA LA SEGURIDAD EN QUIRÓFANO" UNIDO A LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA EVITAR EL CONTAGIO DEL VIRUS SARS-COV-2
- 3** ESTABLECER ITINERARIOS LIBRES DE COVID-19 CON PERSONAL DE TRANSPORTE DEDICADO

### INTRAOPERATORIO

- 1** RESPETO ESCRUPULOSO DE LOS TIEMPOS DE INICIO Y DE CAMBIO DE PACIENTE
- 2** PREFERIR TÉCNICAS ANESTESIOLÓGICAS CON RÁPIDA RECUPERACIÓN  
(Anestesia loco-regional, anestesia sin opiáceos, etc.)
- 3** DISPONIBILIDAD Y UTILIZACIÓN DE LOS DISPOSITIVOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL



Gestión organizativa y anestesiológica del proceso perioperatorio:  
buenas prácticas para la fase 2 Covid-19