

HOJA DE REGISTRO EVENTO ADVERSO. FECHA _____

(ENTREGAR EN DIRECCIÓN QUIRÚRGICA O SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA DE QUIRÓFANO)

PACIENTE (NUM HISTORIA CLÍNICA O ETIQUETA)

MARCAR CON UNA X EL ITEM SUCEDIDO

-MUERTE INTRAOPERATORIA (EAC)

-CARDIOLÓGICOS:

PARADA CARDIACA (EAC)

EDEMA DE PULMÓN (A)

ISQUEMIA MIOCÁRDICA (A)

-RESPIRATORIOS:

VIA AÉREA DIFÍCIL NO PREVISTA (A)

INTUBACIÓN-VENTILACIÓN IMPOSIBLE (A)

PARADA RESPIRATORIA (A)

BRONCOASPIRACIÓN (A)

LARINGOSPASMO

-MEDICACIÓN:

HIPERTERMIA MALIGNA (A)

ERROR DE MEDICACIÓN (EA)

ANAFILAXIA (EA)

DESPERTAR RETARDADO (A)

-DE PROCEDIMIENTO:

ANESTESIA INTRADURAL ALTA (ANESTESIA ESPINAL TOTAL) (A)

TOXICIDAD SISTÉMICA POR ANESTÉSICOS LOCALES (A)

ANESTESIA REGIONAL FALLIDA (EAC)

COMPLICACIONES ACCESO VASCULAR (EA)

-INTRAQUIRÚRGICAS:

HEMORRAGIA INTRAOPERATORIA GRAVE (EAC)

CONFUSIÓN LADO OPERATORIO/CONFUSIÓN CIRUGÍA (EAC)

CONFUSIÓN DE PACIENTE (EAC)

-POSTQUIRÚRGICAS:

MUERTE POSTOPERATORIA [(a) EN LAS PRIMERAS 24H, (b) EN EL INGRESO HOSPITALARIO] (C)

PARADA CARDIACA POSTOPERATORIA (EN EL INGRESO HOSPITALARIO) (AC)

HEMORRAGIA POSTOPERATORIA GRAVE (AC)

DEHISCENCIA DE SUTURA GRAVE (DURANTE EL INGRESO ACTUAL DEL PACIENTE) (EC)

CUERPO EXTRAÑO (EC)

INGRESO EN UCI NO PREVISTO (AC)

RESULTADO FINAL

EXITUS

SECUELAS GRAVES

SECUELAS LEVES/MODERADAS

RECUPERACIÓN TOTAL