



Ministerio de Salud  
Servicio de Salud Valparaíso San Antonio  
Hospital Claudio Vicuña de San Antonio  
EJM/OSP/DIB/db



**RESOLUCIÓN EXENTA N°** 2013 01.06.2023

**SAN ANTONIO,**

**VISTOS:** Las disposiciones contenidas en Ley 19.937 del 24 de Febrero 2004 del Ministerio de Salud; Decreto con Fuerza de Ley N°1, 2005, del Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 ; D.S. N° 38 / 2005, que Aprueba el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos Autogestionados en Red y en lo previsto en la Resolución Exenta N° 06 / 2019 de la Contraloría General de la República, la Resolución Exenta N° 3416 25-05-2006 y Resolución Exenta N° 709 09-02-2023 del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.

**CONSIDERANDO:**

Dar cumplimiento a la característica GCL 1.1 "Se aplica un programa de evaluación y mejoría de las prácticas clínicas: evaluación pre anestésica".

**RESUELVO:**

**APRUEBESE;** "Protocolo Evaluación Pre anestésica" en su quinta edición.

Notifíquese y difúndase

**Dr. ENRIQUE JIMENEZ MIRA**  
**DIRECTOR(S)**  
**HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA**



**DISTRIBUCIÓN:**

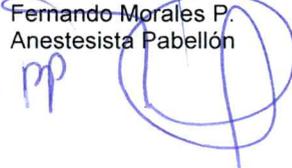
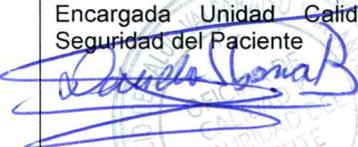
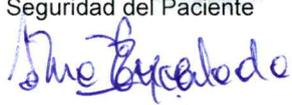
Dirección  
SDM  
Gestión del Cuidado de Matronería  
Urgencia Gineco Obstetra

Oficina de Partes  
Unidad Control de Gestión  
CC Pabellón

Of. De Calidad y Seg del Paciente  
Subdirección Gestión del Cuidado de Enfermería  
Auditoría Interna

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> <small>SAN ANTONIO</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 1.1
		Edición: quinta
	Protocolo Evaluación Pre anestésica	Página 1 de 14
		Fecha: marzo 2023

## Protocolo Evaluación Pre anestésica

Modificado por:	Revisado y autorizado por:	Aprobado por
Jaqueline Guerrero O Enfermera Supervisora Pabellón 	 Paula Maceiras Jefe CC Pabellón	Dr. Enrique Jiménez M. Director (S) Hospital Claudio Vicuña
Fernando Morales P. Anestesiista Pabellón 	Daniela Ibarra B. Encargada Unidad Calidad y Seguridad del Paciente 	
Fecha: marzo 2023	Carmen Molina E. Profesional Unidad Calidad y Seguridad del Paciente  Fecha: abril 2023	 Fecha: mayo 2023

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> <small>EN INTEGRACIÓN</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 1.1
		Edición: quinta
	Protocolo	Página 2 de 14
	Evaluación Pre anestésica	Fecha: marzo 2023

## Índice

Ítem	Contenido	Página
1.	Objetivos	3
2.	Alcance	3
3.	Documentos relacionados	3
4.	Responsables	3
5.	Definiciones	3
6.	Desarrollo	5
7.	Criterios de calidad	6
8.	Flujograma	6
9.	Distribución	6
10.	Anexos	7
11.	Formulario de Control de Cambio	14

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> <small>EN ACCIÓN</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 1.1
		Edición: quinta
	Protocolo Evaluación Pre anestésica	Página 3 de 14 Fecha: marzo 2023

## 1. Objetivos:

- Asegurar que todo paciente que será sometido a anestesia general, regional, o sedación, sea evaluado por Médico Anestesiólogo, previo a una Intervención, generando un plan de manejo anestésico.
- Determinar riesgo Anestésico (ASA), obtener el consentimiento informado de parte del paciente o cuidador responsable, reduciendo la ansiedad del paciente previo al procedimiento.

## 2. Alcance:

Este protocolo se aplica a todo paciente que será sometido a intervención quirúrgica mayor o procedimiento terapéutico o diagnóstico, que requiera de anestesia general, regional o sedación, incluyendo a la paciente obstétrica, en el contexto de la analgesia de trabajo de parto.

Criterio de exclusión: Se hará excepción del registro de evaluación pre anestésica a pacientes con emergencia vital o en caso de urgencia obstétrica que requiere ingreso inmediato a Pabellón.

Cirugías menores o procedimientos que requieran anestesia local sin presencia de Anestesiólogo en Pabellón.

## 3. Documentos relacionados:

- GD 42. Protocolo de Manejo pre operatorio de medicamentos institucional.
- GCL 2.1 Protocolo Prevención de Eventos Adversos Asociados a Procesos Quirúrgicos institucional.

## 4. Responsables de la ejecución:

Responsable	Actividad
Médico Anestesiólogo	Realizar y registrar la evaluación pre anestésica, aplicando el presente protocolo.
Enfermera/matrona (de Pabellón)	Responsable de aplicar las indicaciones de Anestesiólogo según corresponda. Verificar la correcta ejecución del documento según criterios de calidad.
Jefe del CC Pabellón	Fiscalizar el cumplimiento del protocolo.

## 5. Definiciones

**Evaluación Preanestésica:** Es el acto por el cual el Médico Anestesiólogo obtiene, a partir de los antecedentes clínicos, examen físico, y exámenes de laboratorio, los elementos que permiten estimar el riesgo peri operatorio y planificar un adecuado manejo anestésico.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 1.1
		Edición: quinta
	Protocolo	Página 4 de 14
	Evaluación Pre anestésica	Fecha: marzo 2023

**Clasificación ASA:** Categorización de la Sociedad Americana de Anestesiología que clasifica a los pacientes según condición física previa a la cirugía lo que se asocia a riesgo anestésico y quirúrgico.

Clasificación ASA	Descripción
I	Paciente sano, sin comorbilidad
II	Enfermedad sistémica leve a moderada, sin limitación funcional
III	Enfermedad sistémica moderada a severa, con limitación funcional
IV	Enfermedad sistémica severa, con riesgo vital constante
V	Paciente moribundo, con pocas probabilidades de sobrevivir las próximas 24 horas con o sin cirugía
VI	Paciente en muerte cerebral (candidato a trasplante de órganos)

Sociedad Americana de Anestesiología

**Emergencia Vital:** toda condición clínica que implique riesgo de muerte o de secuela funcional grave, que deba ser atendida en forma inmediata e impostergable.

**Anestesia general:** es un estado reversible de depresión del sistema nervioso central, que tiene como objetivo generar pérdida de la conciencia, analgesia, amnesia, bloqueo neuromuscular, y de la respuesta autonómica del paciente, utilizando distintos fármacos que en su conjunto permiten lograr este objetivo.

**Anestesia regional:** es la interrupción reversible de la conducción nerviosa sensitiva, motora y propioceptiva a un segmento distal al sitio de punción, mediante el uso de anestésicos locales, sin comprometer el nivel de conciencia del paciente. (Anestesia raquídea, peridural, bloqueo de plexos nerviosos, y bloqueo de nervios periféricos).

**Cirugía Mayor:** Proceso quirúrgico complejo con fines terapéuticos y/o diagnósticos efectuada en pabellón quirúrgico, que implica la manipulación de órganos vitales y/o cuya

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> <small>SCH ANTONIO</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 1.1
		Edición: quinta
	Protocolo	Página 5 de 14
	Evaluación Pre anestésica	Fecha: marzo 2023

incisión permite acceder a grandes cavidades, y que requieren de la administración de anestesia general, regional y/o sedación.

## 6. Desarrollo

- Todo paciente sometido a cirugía mayor o procedimiento que requiera anestesia general, regional y/o sedación deberá ser evaluado en el período pre operatorio inmediato previo a su ingreso al quirófano.
- Esta evaluación deberá ser realizada por médico Anestesiólogo quien será responsable de participar del procedimiento.
- El paciente podrá ser intervenido quirúrgicamente, si el Anestesiólogo autoriza el procedimiento, lo que debe quedar registrado en el “Formulario de evaluación pre anestésica” y archivado en la ficha clínica del paciente.
- En caso de suspender la intervención, el Médico Anestesiólogo deberá justificar dicha acción confeccionando formulario de notificación de suspensión de intervención quirúrgica (anexo 3), el que será respaldado con firma del Médico Jefe de Pabellón.

En el Formulario “**EVALUACIÓN PREANESTÉSICA**” (anexo 1), el anestesiólogo deberá registrar los siguientes datos:

- Fecha de la evaluación.
- Nombre y dos apellidos del paciente, o solo uno, de ser el caso.
- En caso de pacientes no identificados (NN) se identificará como NN en nombres y apellidos más la fecha y hora (hora: minutos: segundos) de la admisión en urgencia. Ejemplo: NN 12/12/2016 13:40:05
- Número de ficha, o en su ausencia el número de hoja DAU. Ejemplo: N° 1712004056.
- Edad
- Diagnóstico preoperatorio y cirugía propuesta.
- Antecedentes médicos y quirúrgicos.
- Ayuno cumplido.
- Aspectos relevantes del Examen físico, **destacando los aspectos relevantes según requerimiento.** (Presión Arterial, Pulso, Peso, Talla, IMC, Cardiopulmonar, Columna, Várices, Abdomen, Edema, Acceso Venoso).
- Examen de la vía aérea **destacando los aspectos relevantes según requerimiento.** (Mallampati, prótesis, dientes sueltos, rigidez cervical, distancia tiro mentoniana mayor a 6 cm, apertura bucal mayor a 3 cm).
- Exámenes de laboratorio/imagenología **si aplica a la situación** (anexo 5).
- Clasificación ASA (American Society of Anesthesiology).
- Plan anestésico.
- Postoperatorio (Sala de hospitalización, UTI, o traslado a UCI de alguna institución de la red).
- Pase anestésico
- Indicaciones preoperatorias (antibiótico profilaxis, sedación u otras)
- Nombre y firma del anestesiólogo responsable.

En pacientes en trabajo de parto, que sean atendidos en pabellón, deberá completarse el Formulario Anestesia conducción trabajo de parto (anexo 2).

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> <small>(SIN ANESTESIA)</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 1.1
		Edición: quinta
	Protocolo	Página 6 de 14
	Evaluación Pre anestésica	Fecha: marzo 2023

### Consideraciones especiales:

- En pacientes ASA III en los que el Médico tratante estime necesario que sea evaluado por anestesiólogo previa programación de la intervención quirúrgica, en forma ambulatoria en el Policlínico de Evaluación Preanestésica, u hospitalizado en algún servicio clínico, deberá solicitar una interconsulta a la especialidad de anestesiología.
- Será el Anestesiólogo quien derive a otras especialidades médicas si lo estima conveniente, con el fin de optimizar la condición clínica del paciente o ante la necesidad de recomendaciones especiales durante el perioperatorio.
- En el establecimiento sólo se realizan intervenciones quirúrgicas a pacientes con ASA I, II y III. Pacientes con ASA IV, V y VI deben ser derivados a centros de mayor complejidad.

### 7. Criterios de calidad:

Para evaluar el cumplimiento del presente protocolo, se medirá la presencia en la hoja de evaluación pre-anestésica (anexo 1) los criterios mínimos obligatorios que a continuación se mencionan:

- Nombre y dos apellidos del paciente, o solo uno, de ser el caso.
- Clasificación ASA de riesgo Anestésico (American Society of Anesthesiology).
- Fecha evaluación.
- Identificación (nombre apellido o timbre) y firma de anestesista.

Se evaluarán las fichas de pacientes sometidos a intervención quirúrgica mayor o procedimientos que requieran **anestesia general o regional**.

La evaluación se realizará con una pauta de supervisión (anexo 4). Para que la pauta se considere completa, la evaluación pre anestésica debe cumplir con los 4 criterios de calidad. Basta que un criterio no esté presente para que se de incumplimiento de la pauta.

### 8. Flujograma

No aplica.

	Hospital Claudio Vicuña		Código: GCL 1.1
			Edición: quinta
	Protocolo		Página 7 de 14
	Evaluación Pre anestésica		Fecha: marzo 2023

## 9. Distribución

- Dirección
- Subdirección de Gestión Asistencial
- Subdirección Gestión del Cuidado
- Subdirección de Apoyo Diag. y terap.
- Gestión del cuidado matronería
- CR Atención Abierta
- CR Atención Cerrada
- CR Atención de Emergencia
- CC CAE
- CC UNACCESS
- CC Procedimientos Endoscópicos
- CC Emergencia adulto-infantil
- CC Urg. Gineco Obstetra
- CC SAMU
- CC CMA Pre-Quirúrgico
- CC Pabellón
- CC Pabellón Urgencia
- CC Bloque Médico-Quirúrgico
- CC Obstetricia
- CC Unidad de Cuidados Medios
- CC UTI
- CC Pediatría
- CC Neonatología
- CC Nutrición clínica
- CC Odontología
- CC Anatomía Patológica
- CC Laboratorio
- CC Imagenología
- CC Unidad de Medicina Transfusional
- CC Hospitalización domiciliaria
- Oficina de calidad y seguridad del paciente

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> <small>SAN ANTONIO</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 1.1
	Protocolo Evaluación Pre anestésica	Edición: quinta
		Fecha: marzo 2023

## 10. ANEXOS

### Anexo 1. Evaluación pre-anestésica



MINISTERIO DE SALUD  
 Servicio de Salud  
 Valparaíso San Antonio

FICHA UNIDAD DE ANESTESIA Y  
 PABELLONES QUIRURGICOS



#### EVALUACIÓN PREANESTÉSICA

Fecha Evaluación: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos del paciente:									
Edad									
Diagnóstico Preoperatorio					N° Ficha				
Cirugía Propuesta					Cuenta Corriente				
Antecedentes Médicos y Quirúrgicos					Alergias				
Ayuno Cumplido					SI		NO		
Aspectos Relevantes del Examen físico									
P Art		Pulso		Peso		Talla		IMC	
Cardiopulmonar			Columna			Várices			
Abdomen			Edemas			Accesos Venosos			
Examen de la Vía Aérea:									
Mallampati			DTM mayor 6 cm			Apertura bucal mayor 3 cm			
Prótesis			Dientes sueltos			Rigidez cervical			
Exámenes de Laboratorio:									
SI aplica					NO aplica				
Hcto		Plaquetas		Uremia		Clasificación Grupo-RH			
Hb		Protrombina		Glicemia		Orina			
Gb		TTPK		Creatinina		RX Tórax			
EKG									
RX Torax									
Otros									
Clasificación ASA:									
Plan Anestésico:									
Post Operatorio:			Sala ___		UTI ___		UCI ___		
Pase Anestésico:			SI ___		NO ___				
Indicaciones Pre operatorias:									
Nombre del anestesiólogo Responsable:									
Firma:									

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> <small>SIN ASESOR</small>	Hospital Claudio Vicuña		Código: GCL 1.1
	Protocolo		Edición: quinta
	Evaluación Pre anestésica		Página 9 de 14
			Fecha: marzo 2023

## Anexo 2. Formulario anestesia conducción trabajo de parto

### ANESTESIA CONDUCCIÓN TRABAJO DE PARTO

Nombre			
Diagnóstico			
N° Ficha		Edad	
Rut		Fecha	

Peridural  Combinada  Raquídea

	1ª Dosis	2ª Dosis	3ª Dosis	4ª Dosis	5ª Dosis
Bupivacaína					
Epinefrina					
Fentanilo					
Lidocaína					
Volumen					
Dilatación					
Hora					
Anestesiólogo					

Posición	Nivel de punción	Nº intentos
Sentada	Trocar Tuohy N°	Espacio Peridural (cm)
DLD	Trocar Espinal N°	Fijación catéter (cm)
DLI	Catéter N°	

Parestesias	Si
No	

Punción Duramadre accidental	Si
	No

Trauma	Si
No	

### EVALUACIÓN PREANESTÉSICA PARA CONDUCCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

	Si	No
SHE		
PRE-ECLAMPSIA		
DM GESTACIONAL		
MEDICAMENTOS		
¿Cuáles?:		
ALERGIAS		
¿Cuáles?:		

ASA	I - II - III - IV - V - E
Observaciones:	
Sangre ( ) LCR ( )	

Anestesiólogo Evaluador	Firma
-------------------------	-------

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> <small>ESTABLECIMIENTO</small>	Hospital Claudio Vicuña		Código: GCL 1.1
			Edición: quinta
	Protocolo Evaluación Pre anestésica		Página 10 de 14 Fecha: marzo 2023

**CONTROL POST PERIDURAL MATRONERIA**

Fecha						
Hora Anestesia						
Control	Hora Control	Control PA	Control FC	Sat O2	Control LCF	Nombre Matrona
5 Minutos						
15 Minutos						
30 Minutos						
1º Refuerzo						
2º Refuerzo						
3º Refuerzo						
<b>OBSERVACIONES:</b>						

### Anexo 3. Formulario Suspensión de Procedimiento Electivo



MINISTERIO DE SALUD  
85 VALPARAISO - SAN ANTONIO  
HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA  
SDM - CR Y DyT - CC PABELLON



PAAF

#### NOTIFICACIÓN DE SUSPENSIÓN IQ

FECHA \_\_\_\_\_

ESTA NOTIFICACIÓN DEBE SER LLENADA EN FORMA CLARA, CON NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL

PACIENTE: APELLIDOS Y NOMBRE _____					
Sr.(a) _____					
CEDULA DE IDENTIDAD	FICHA	SEXO		EDAD	TIPO DE CIRUGIA
		F	M		MAYOR / MENOR / PROCEDIMIENTO
MEDICO TRATANTE: _____					
IQ PROGRAMADA _____					
Hora Programada _____			Hora Suspensión _____		
CAUSA SUSPENSIÓN IQ					
<b>DEL PACIENTE</b> <input type="checkbox"/> NO SE PRESENTA / NO SE LLEVA <input type="checkbox"/> RECHIZA OPERACION <input type="checkbox"/> PATOLOGIA AGUDA <input type="checkbox"/> PATOLOGIA CRONICA DESCOMPENSADA <input type="checkbox"/> FALTA APLAUD <input type="checkbox"/> SIN SUSPENSIÓN DE ANTICODULANTES U OTRAS DROGAS PROSCRITAS (EXCLUIDAS) <input type="checkbox"/> ATRASO EN PL. INGRESO <input type="checkbox"/> PATOLOGIA NO INFORMADA, NO CONOCIDA (ALERGIA LATEX) <input type="checkbox"/> ESTUDIO INCOMPLETO <input type="checkbox"/> EXAMENES ALTERADOS NO CORREGIDOS <input type="checkbox"/> FALTA PREPARACION DE P.E.I., INTESTINAL, ANTIBIOTICA U OTRA ESPECIFICA <input type="checkbox"/> SIN EVALUACION DE ESPECIALIDAD INDICADA <input type="checkbox"/> DESCOMPENSACION EN PABELLON <input type="checkbox"/> SIN INDICACION QUIRURGICA <input type="checkbox"/> ANTICIPACION DE CIRUGIA POR AGUDIZACION DE PATOLOGIA <input type="checkbox"/> PACIENTE FALLECE			<b>ADMINISTRATIVAS</b> <input type="checkbox"/> ERROR DE PROGRAMACION <input type="checkbox"/> REEMPLAZO POR URGENCIA <input type="checkbox"/> SIN CUIDO EN RECUPERACION <input type="checkbox"/> FALTA DE DISPONIBILIDAD DE CAMA (IPC) <input type="checkbox"/> DOCUMENTACION INCOMPLETA <input type="checkbox"/> SIN CONSENTIMIENTO INFORMADO / FIRMADO / PRESENCIA DE TUTOR LEGAL CONSIGNADO		
<b>UNIDADES DE APOYO CLINICO</b> <input type="checkbox"/> INSTRUMENTAL Y/O MATERIAL CON FALTA ESTERILIZACION <input type="checkbox"/> INSTRUMENTAL INCOMPLETO O NO DISPONIBLE <input type="checkbox"/> EQUIPAMIENTO NO OPERATIVO <input type="checkbox"/> FALTA SANGRE O HEMODERIVADOS <input type="checkbox"/> FALTA MEDICAMENTOS / STOCK INSUFICIENTE <input type="checkbox"/> FALTA INSUMOS / STOCK INSUFICIENTE <input type="checkbox"/> FALTA RODA QUIRURGICA / STOCK INSUFICIENTE <input type="checkbox"/> FALTA COORDINACION UNIDAD DE BIOMECANICA <input type="checkbox"/> FALTA COORDINACION UNIDAD ANATOMIA PATOLOGICA (BIOPSIA RAPIDA)			<b>EQUIPO QUIRURGICO</b> <input type="checkbox"/> FALTA / DISPONIBILIDAD DE CIRUJANO <input type="checkbox"/> FALTA / DISPONIBILIDAD TECNICO PARAMEDICO <input type="checkbox"/> FALTA / DISPONIBILIDAD DE ANESTESIOLOGO <input type="checkbox"/> FALTA / DISPONIBILIDAD PROFESIONAL NO MEDICO <input type="checkbox"/> PROLONGACION DE TABLA		
<b>INFRAESTRUCTURA</b> <input type="checkbox"/> FALTA DE PERSONAL DE ASEO <input type="checkbox"/> FALTA ENERGIA ELECTRICA <input type="checkbox"/> FALTA DE CLIMATIZACION <input type="checkbox"/> FALTA DE RED HUMEDA <input type="checkbox"/> FALTA ASCENSOR <input type="checkbox"/> FALTA BASES QUIRUCOS			<b>GREMIALES</b> <input type="checkbox"/> PARO O MOVILIZACION DE FUNCIONARIOS		
<b>OTROS:</b> _____ _____			<b>EMERGENCIAS</b> <input type="checkbox"/> DESASTRES NATURALES: TERREMOTOS, ALUJONES, TSUNAMI, HURACANES, ERUCCIONES VOLCANICAS, ETC. <input type="checkbox"/> DESTRUCCION REPERIMABLE / IRREPERIBLE DE LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL <input type="checkbox"/> DESASTRE DE EVENTOS MASIVOS <input type="checkbox"/> ACCIDENTES MULTIPLES <input type="checkbox"/> INCENDIOS FORESTALES		
<b>ATAQUE DE TERCEROS</b> <input type="checkbox"/> INCENDIO O AMAGO DE INCENDIO <input type="checkbox"/> INUNDACIONES <input type="checkbox"/> DESARRAME DE PRODUCTOS QUIMICOS <input type="checkbox"/> AVISOS DE BOMBAS <input type="checkbox"/> ACTOS DELICTUALES			<b>DESCRIPCION:</b> _____ _____		
<b>REPROGRAMAR IQ:</b> SI                      NO			<b>EN UN PLAZO DE</b> DIAS		
<b>Profesional que Suspende</b> Nombre: _____ _____ Firma			<b>Jefe de Pabellón</b> Nombre: _____ _____ Firma		

Cód. 5238293



 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> <small>CHILE, DENTRO</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GCL 1.1
	Protocolo Evaluación Pre anestésica	Edición: quinta Página 13 de 14 Fecha: marzo 2023

### Anexo 5. Indicación de exámenes de laboratorio, imagenología

Examen	Indicación
Hemograma	<p>Solicitar en pacientes seleccionados en base a condiciones que aumentan la probabilidad de anemia (historia de sangrado, enfermedad inflamatoria crónica, enfermedad renal crónica, enfermedad hepática crónica, signos clínicos o síntomas de anemia u otros trastornos hematológicos, quimioterapia, radioterapia, extremos de edad o procedimientos en los que se prevé una pérdida significativa de sangre (&gt;500 mL en adultos y 7 mL/kg en niños).</p> <p><b>Bajo Riesgo:</b> NO solicitar Hemograma de rutina  <b>Riesgo Intermedio:</b> solicitar en pacientes ASA 3 o 4, con enfermedad cardiovascular o enfermedad renal  <b>Alto Riesgo:</b> solicitar a todo paciente</p>
Creatinina y uremia	<p>En pacientes con antecedentes de enfermedad renal crónica, pacientes con antecedentes de diabetes mellitus, arteriosclerosis, enfermedad hepática, insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, pacientes sépticos o en contexto de hipovolemia cuando sea posible, en mayores de 65 años y en aquellos pacientes en que se prevea el uso potencial de drogas nefrotóxicas en el perioperatorio.</p>
Electrolitos	<p>Determinación de electrolitos en pacientes que tengan una historia que aumente la probabilidad de encontrar alteraciones, tales como antecedentes de enfermedad renal crónica conocida, enfermedad hepática, insuficiencia cardíaca congestiva o historia de uso de medicamentos que afecten los niveles de electrolitos, tales como diuréticos, inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (iECA) o bloqueadores de los receptores de la angiotensina (ARA II).</p>
Glicemia	<p>Cuando exista sospecha clínica de alteraciones en el metabolismo de la glucosa, en pacientes con mayor incidencia de infección de herida operatoria y complicaciones cardiovasculares en relación a la hiperglicemia, tales como: pacientes sometidos a cirugía vascular, cirugía ortopédica y cirugía de columna vertebral (sin diagnóstico de diabetes conocido)</p>
Pruebas de coagulación (recuento plaquetario, TP y TTPA)	<p>En pacientes con comorbilidades asociadas a alteración de la hemostasia (enfermedad hepática, enfermedad renal), usuarios de anticoagulantes, alteraciones de la hematopoyesis y en aquellos cuyos antecedentes o hallazgos en la historia o examen físico sugieran un trastorno de la coagulación subyacente (ej. historia de sangrado excesivo, antecedentes familiares de coagulopatía hereditaria conocida)</p>
Gonadotrofina coriónica humana	<p>Todas aquellas mujeres en edad fértil en las que exista la duda sobre si pudiera o no estar embarazada, y en aquellas en las cuales un embarazo podría resultar en cambios en el manejo, tanto anestésico como quirúrgico</p>
Electrocardiograma 12 derivaciones	<p>Solicitar en pacientes con factores de riesgo incluso en cirugías de Bajo Riesgo, en mayores de 65 años sin factores de riesgo y en cirugías de Riesgo Intermedio y Alto.</p> <p>Pacientes con enfermedad coronaria conocida, enfermedades pulmonares, arritmias, enfermedad arterial periférica, enfermedad cerebrovascular y otras enfermedades cardíacas estructurales, como también en pacientes diabéticos insulino-requirentes o aquellos con enfermedad renal (creatinina &gt; 2 mg/dl o clearance de creatinina &lt; 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup>), así como en aquellos con signos o síntomas</p>

 <b>HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA</b> <small>(SAN ANTONIO)</small>	Hospital Claudio Vicuña		Código: GCL 1.1
			Edición: quinta
	Protocolo		Página 14 de 14
	Evaluación Pre anestésica		Fecha: marzo 2023
	cardiovasculares activos y que serán sometidos a cirugías de riesgo cardíaco elevado (> 1%). Validez de 6 meses		
Ecocardiograma	En pacientes con signos o síntomas de insuficiencia cardíaca, como soplo cardíaco y síntomas cardíacos como disnea, síncope, dolor torácico.		
Radiografía de tórax	Sugerimos considerar radiografía de tórax frente a pacientes con signos o síntomas de condiciones cardiopulmonares nuevas o inestables		
Examen de orina	<p>Recomendamos solicitar exámenes de orina (urocultivo y/o orina completa con sedimento urinario) si se sospecha infección urinaria y si la realización de este examen puede cambiar alguna decisión de la cirugía.</p> <p>Sugerimos solicitar urocultivo en pacientes que serán sometidos a procedimientos urológicos específicos o a la instalación de prótesis con material foráneo (prótesis de articulaciones, válvulas cardíacas)</p>		
Grupo sanguíneo (Clasificación ABO-Rh(D))	Paciente que se someta a cirugía con alto riesgo de sangrado o que presente alteraciones en hemograma o pruebas de coagulación que representen riesgo de sangrado.		

### 11. Formulario de Control de Cambio

Número de edición	Cambios	Fecha	Firma