



## Ficha epidemiológica de notificación de complicación post-quirúrgica

Ficha N°:.....

**Paciente** Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Tipo y N° de documento: \_\_\_\_\_ Localidad de origen: \_\_\_\_\_

Fecha Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Sexo: M: \_\_\_\_ F: \_\_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_

Institución donde se realizó la cirugía(o localidad): \_\_\_\_\_

Especialidad a la que corresponde la cirugía: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

**Fecha de consulta post cirugía o detección de la complicación:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Servicio que trata la complicación:** \_\_\_\_\_

**Detección:** C. ambulatoria

Control internado

Re-internación

**En caso de requerir re-internación:**

Fecha Ingreso Institución: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Servicio: \_\_\_\_\_

### Tiempo de Postoperatorio al Momento de la Consulta del POP

POP inmediato (hasta 7 días)	POP mediano (8 a 30 días)	POP tardío (31 a 60 días)	POP alejado (más de 60 días)

### Motivo de Consulta al momento de POP Complicado:

Dolor abdominal	Distensión abdominal	Alteraciones en el ritmo evacuatorio
Fiebre y/o Sensación de cuerpo caliente	Coloración de la piel y mucosas (Por ej.; Ictericia, Palidez, etc.)	Cambios en la coloración de la orina y/o materia fecal
Prurito (incluye lesiones de piel por rascado)	Otros; por ej.; Náuseas, vómitos, etc.	Evisceración
Alteraciones de piel y partes blandas	Secreción en la herida	Seroma
Requiere internación	Fístula	Abdomen agudo
Observaciones		

### Clase de complicación postquirúrgica

Infeciosa	Respiratorias	Cardiovasculares
Hematológica	Renal	Gastrointestinal
Neurológico	Herida quirúrgica	Otros
Observaciones		

Observaciones: \_\_\_\_\_



## Vigilancia de complicaciones post-quirúrgicas

Tipo de Tratamiento requerido			
Médico		Otros	
Quirúrgico		Observaciones	
Cultivos u otros laboratorios			

Ficha N°:.....

### Intervención Quirúrgica

Fecha Internación      Fecha Intervención:      Hora Intervención:      Duración en minutos:  
 \_\_/\_\_/\_\_\_\_      \_\_/\_\_/\_\_\_\_      \_\_:\_\_:\_\_      \_\_\_\_\_

Clase de cirugía o diagnóstico:

Derivación a Centro de Mayor Complejidad:

Quirófano: \_\_\_\_\_ Servicio: \_\_\_\_\_ Mesa de cirugía: \_\_\_\_\_

Quirófano compartido: SI \_\_ NO \_\_      Cirugía Programada: SI \_\_ NO \_\_

Trauma: SI \_\_ NO \_\_      Anestesia General: SI \_\_ NO \_\_      Vacunas previas:

Profilaxis Antibiótica: SI \_\_ NO \_\_, CUAL:

Check list: No\_\_ Si\_\_ Completo: Si\_\_ No\_\_

Nombre y Apellido Cirujano principal:.....

Nombre y Apellido Cirujano secundario: .....

Nombre y Apellido Enfermera/o circulante: .....

Nombre y Apellido Anestesta: .....

Nombre y Apellido Instrumentadora/o: .....

### Tipos de Procedimientos

Procedimiento/s Quirúrgico/s realizado/s	
Código	Descripción

### Índice de riesgo:

Score ASA:

Tipo de herida:

Duración del procedimiento (mayor o menor al tiempo estándar):

Si es ASA 1 o 2: "0"; ASA 3,4 o 5: "1".

Herida limpia o limpia contaminada: "0"; herida contaminada o sucia: "1"

Duración menor o igual a 1 hora: "0"; duración mayor a 1 hora: "1"

Pacientes con Infección de sitio quirúrgico	
Localización de la infección	Infección incisional superficial <input type="checkbox"/> Infección incisional profunda <input type="checkbox"/> Infección de órganos y espacios <input type="checkbox"/>
Índice de riesgo de la cirugía	0 <input type="checkbox"/> ; 1 <input type="checkbox"/> ; 2 <input type="checkbox"/> ; 3 <input type="checkbox"/> ; Sin especificar <input type="checkbox"/>
Quirófano	1 <input type="checkbox"/> ; 2 <input type="checkbox"/> ; Central <input type="checkbox"/> ; Sin especificar <input type="checkbox"/>
Microorganismo hallado en la ISQ	

Clasificación de las heridas:

➤ Heridas Limpias: Una herida operatoria no infectada, sin proceso inflamatorio y sin apertura de tracto respiratorio, digestivo, genital o urinario no infectados.

➤ Heridas Limpias-Contaminadas: Aborda el tracto digestivo, respiratorio, orofaríngeo o genitourinario.

➤ Herida Contaminada: Herida fresca, abordaje de tejidos inflamatorios no purulentos o abierta por traumatismo.

➤ Herida Sucia- Infectada: Herida con retención de tejido desvitalizado, aquellas abordadas por sospecha clínica de infección (Absceso) o de vísceras perforadas.

### RESUMEN DEL CASO

**CONCLUSIONES:** (marcar con una X la opción que corresponda)

TIPO DE COMPLICACIONES		
<i>Dependientes del error humano</i>	<i>Corregibles y/o Mejorables</i>	<i>No Corregibles</i>
<i>Dependientes del procedimiento</i>	<i>Corregibles y/o Mejorables</i>	<i>No Corregibles</i>
<i>Dependientes de otras causas</i>	<i>Corregibles y/o Mejorables</i>	<i>No Corregibles</i>

### CLASIFICACIÓN DE CLAVIEN-DINDO

Tipo Alta: definitiva / transitoria / voluntaria / óbito

Grado	Definición	
<b>Grado I</b>	Cualquier desviación del curso normal del Postoperatorio sin necesidad de tratamiento farmacológico o intervenciones quirúrgicas, endoscópicas y radiológicas. Están permitidos tratamientos con drogas como: antieméticos, analgésicos, diuréticos, electrolitos y fisioterapia. Este grado también incluye infecciones de heridas abiertas en la cama del paciente.	
<b>Grado II</b>	Requerimiento de tratamiento farmacológico con otras drogas como las permitidas en el Grado I. También se incluyen transfusiones sanguíneas y alimentación parenteral	
<b>Grado III</b>	Requerimiento de intervención quirúrgica, endoscópica o radiológica	
<b>Grado III A</b>	Intervención sin anestesia general	
<b>Grado III B</b>	Intervención con anestesia general	
<b>Grado IV</b>	Complicaciones con riesgo de vida (incluyendo complicaciones del Sistema Nervioso Central) que requieren manejo de <b>TERAPIA INTERMEDIA/ TERAPIA DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>	
<b>Grado IV A</b>	Fallo de un solo órgano (incluye diálisis)	
<b>Grado IV B</b>	Fallo multiorgánico	
<b>Grado V</b>	Muerte del paciente	
<b>SUBFIJO “d”</b>	Si el paciente padece una complicación al momento del <b>ALTA</b> (ver ejemplo en Tabla 2) el SUBFIJO “d” (de “discapacidad”) se agrega al respectivo grado de complicación. Este nivel indica la necesidad de un seguimiento para una completa evaluación de las complicaciones	

### INSTRUCTIVO:

#### **Cálculo del Índice de Riesgo**

Grado de contaminación + Duración de la cirugía + Clasificación ASA = \_\_\_\_\_

#### **Grado de contaminación:**

- sitio quirúrgico limpio o limpio-contaminado: 0
- sitio quirúrgico contaminado y sucio: 1

#### **Duración de la cirugía**

- duración menor o igual a 1 hora: 0
- duración mayor a 1 hora: 1

#### **Clasificación ASA**

- ASA 1 o 2: 0                      o ASA 3, 4 o 5: 1

**DEFINICIONES DE CASO:** Las variables en este registro, son todas importantes.

Existen Variables:

1. **Fundamentales**
2. **Primarias**
3. **Secundarias**

#### **Fundamentales:**

- Datos de filiación del paciente
- Datos del equipo quirúrgico
- Profilaxis antibiótica

- Datos del tipo de intervención quirúrgica
- El procedimiento terapéutico (médico y/o quirúrgico) fue realizado en esta Institución

**Primarias:** En este punto se incluyen datos, exclusivos de la enfermedad.

- Motivo de consulta
- Momento de la consulta\*1
- Clase de complicación
- Necesidad de antibióticos
- Índice de riesgo\*2

\*1: Tiempo de Postoperatorio:

- POP Inmediato: hasta los 7 (siete) días, post-intervención
- POP Mediato: desde los 7 (siete) días hasta los 30 (treinta) días, post-intervención
- POP Tardío: desde los 30 (treinta) días hasta los 60 (sesenta) días, post-intervención
- POP Alejado: más allá de los 60 (sesenta) días, post-intervención; inclusive hasta 1 (uno) año o más

\*2: Score de ASA

**Secundarias:**

- Requirió internación: Sala de cirugía general, o Sala de UTI.
- Condiciones de internación: por Consultorio Externo, o Servicio de Emergencias
- Tipo de tratamiento realizado Médico, Quirúrgico, etc.
- Necesidad de antibióticos: Que tipo, Combinaciones (sí o no), Tiempo de tratamiento, Indicación empírica o por cultivo previo, rotación del antibiótico, etc.
- Seguimiento del paciente

**Cuadro 1 - Dominios, criterios de definición y fuente de datos del Postoperative Morbidity Survey**

Tipo de complicación postoperatoria	Criterio de definición	Fuente de obtención de los datos
Respiratoria	Necesidad de oxígeno o soporte ventilatorio	Observación del paciente, tabla de indicaciones médicas
Infección	Antibióticos* o fiebre > 38°C en las últimas 24 horas	Registro de signos vitales, tabla de indicaciones médicas
Renal	Oliguria, incremento de la creatinina, nuevo catéter urinario	Registro de balance hídrico, resultados analíticos, observación del paciente
Gastrointestinal	Fallas en la nutrición enteral	Pregunta al paciente, registro de balance hídrico, tabla de indicaciones médicas
Cardiovascular	Diagnóstico o tratamiento en las últimas 24 horas para alguna de las siguientes: nuevo infarto agudo de miocardio, hipotensión, arritmia, edema pulmonar cardiogénico, evento trombotico	Tabla de indicaciones médicas, notas médicas
Neurológica	Accidente cerebrovascular/ataque transitorio de isquemia, confusión delirium, coma	Notas médicas, pregunta al paciente
Hematológica	Empleo en las últimas 24 horas de: glóbulos rojos, plaquetas, plasma fresco congelado, crioprecipitados	Registro de balance hídrico, tabla de indicaciones médicas
Herida quirúrgica	Infección/dehiscencia de herida quirúrgica con necesidad de exploración o drenaje de pus	Notas médicas, resultados microbiológicos
Dolor	Nuevo dolor que requiere opioide parenteral o analgesia regional adicional	Tabla de indicaciones médicas, pregunta al paciente

Fuente: Shah N, Hamilton M. Clinical review: Can we predict which patients are at risk of complications following surgery? Crit Care. 2013;17(3):226. \* Diferente al empleado como profilaxis.