



## Lista de verificación previa a los programas extramuros

La siguiente lista de verificación detalla los requisitos del Protocolo de Seguridad y Calidad de Smile Train. Los socios que organizan estos programas deben garantizar que se cumplan todas las disposiciones de este protocolo antes del inicio de los programas extramuros en los hospitales o instituciones externos. Los socios deben completar esta lista de verificación y compartirla con el personal de Smile Train local antes del inicio de los programas de cirugía extramuros agendados. Si alguna parte del equipo médico, insumos y/o infraestructura no estuviera disponible en el hospital externo, el socio tiene la responsabilidad de asegurar que estos elementos estén disponibles *antes del inicio del programa de cirugía extramuros*.

**Hospital externo:**

**Socio de Smile Train:**

### Requisitos para el hospital de cirugía extramuros

#### Parte 1: Preparación de las instalaciones

Marque Sí o No	El hospital externo:
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene energía eléctrica continua por medio de una red o un generador de reserva?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene oxígeno y óxido nitroso portátiles y confiables para todas las áreas de cuidados perioperatorios (quirófano, sala de recuperación [PACU] y planta general)?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene al menos un quirófano con el siguiente equipamiento durante todo el programa extramuros: <ul style="list-style-type: none"><li>• 1 mesa de operaciones</li><li>• Cantidad adecuada de luces de quirófano (preferentemente debería haber al menos una fija al techo)</li><li>• Un refrigerador en el complejo de quirófanos</li></ul>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene acceso a sangre? <ul style="list-style-type: none"><li>• De no ser así, ¿a qué distancia del hospital está el banco de sangre? Indique la distancia en kilómetros y el tiempo que se tarda en tener acceso a la sangre)</li></ul>

Si respondió "No" a alguna de las preguntas anteriores, brinde más información:

<b>Marque Sí o No</b>	<b>El hospital externo:</b>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene autoclave para la esterilización del equipo? (También podría usarse la esterilización con aire caliente moderna o un desinfectante como Cidex en el caso de que no haya un autoclave disponible)
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene servicios de laboratorio y radiología para las evaluaciones prequirúrgicas?

## Parte II. Equipos e insumos del quirófano

<b>Marque Sí o No</b>	<b>El hospital externo cuenta con el siguiente equipo médico:</b>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Succión en funcionamiento presente en cada mesa de operaciones y en el área de recuperación? Como mínimo, debe haber dos equipos de succión funcionales con cánulas de succión desechables.
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Un vaporizador para la anestesia general (uno para cada mesa de operaciones)? <i>Si no hay un anestesiólogo/anestesta presente en la visita previa al programa extramuros, se debe tomar una foto del equipo de anestesia durante la visita y se debe enviar al anestesiólogo asociado para garantizar que se pueda proveer un vaporizador compatible.</i>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Equipos de electrocauterización (uno para cada mesa, con electrodos desechables)?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Desfibrilador con paletas pediátricas?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Oxímetro de pulso?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Monitores de presión arterial no invasivos con manguitos de tamaño adecuado?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Una provisión adecuada de mascarillas, circuitos de anestesia, hojas de laringoscopio y tubos endotraqueales disponibles en una variedad de tamaños?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Equipo de reanimación manual con mascarilla?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Mascarillas laríngeas en una variedad de tamaños?

Si respondió "No" a alguna de las preguntas anteriores, brinde más información:

## Parte III. Insumos

<b>Marque Sí o No</b>	<b>El hospital externo cuenta con:</b>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Cantidades adecuadas de suturas, batas quirúrgicas, vendas, gasas estériles, guantes estériles desechables y guantes limpios (no estériles) para usar durante la succión o al colocar vías IV?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Catéteres IV en todos los tamaños y materiales necesarios para establecer un acceso intravenoso?

<b>Marque Sí o No</b>	<b>El hospital externo cuenta con:</b>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Cinta o vendajes oclusivos?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Soluciones isotónicas intravenosas?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Conjuntos de buretas intravenosas para los pacientes más pequeños?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Conjuntos intravenosos comunes? ¿Conjuntos para administración intravenosa de sangre?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Kits venosos centrales únicamente, uno o dos?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Kits de vías arteriales únicamente, uno o dos?

Si respondió "No" a alguna de las preguntas anteriores, brinde más información:

#### Parte IV. Entorno postoperatorio seguro

<b>Marque Sí o No</b>	<b>El hospital externo:</b>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Sigue los requisitos de personal y monitoreo indicados por Smile Train en la sala de recuperación y en la planta postoperatoria?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene una sala de recuperación ubicada cerca del quirófano y equipada con profesionales médicos experimentados que estén capacitados para gestionar y monitorear las vías respiratorias?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Cuenta con lineamientos para la transferencia segura de pacientes desde el quirófano a la sala de recuperación?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene una modalidad de control de la temperatura en la sala de recuperación (por ejemplo, mantas o calentadores de pacientes)?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene un documento entregable en el cual los anestesistas comuniquen los planes para el manejo del paciente al personal de la planta?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene personal designado en la planta para monitorear a los pacientes con regularidad durante la noche?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene un carro de paradas accesible para la sala de recuperación, la planta y la UCI (si fuera dentro de las instalaciones) con todos los materiales de emergencia y resucitación, incluyendo los medicamentos y equipos necesarios para la desfibrilación, intubación, medicamentos intravenosos y la colocación de vías centrales? ¿Se reabastecen los materiales con regularidad después del uso? Consulte la "Auditoría de seguridad para los socios existentes" para conocer todos los insumos y equipos obligatorios para los carros de parada (pág. 16-18).

Si respondió "No" a alguna de las preguntas anteriores, brinde más información:

Parte V. Provisiones para cuidados de alta dependencia

Marque Sí o No	El centro de tratamiento:
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene capacidades de atención de alta dependencia (UCI) en las instalaciones?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	De no ser así, ¿tiene un acuerdo de transferencia con una institución de atención médica cercana para los pacientes patrocinados por Smile Train?

Si respondió "No" a alguna de las preguntas anteriores, brinde más información:

“(Nombre de la persona que lleva a cabo la visita prequirúrgica extramuros)” en nombre de “(socio de Smile Train)” ha visitado el hospital externo y ha determinado que los programas extramuros que se llevarán a cabo en esta institución cumplirán con los estándares requeridos para la prestación de la atención quirúrgica y de anestesia seguras que se detallan en el Protocolo de Seguridad y Calidad. Si cualquier parte del equipo médico, los insumos y la infraestructura no está disponible en el hospital externo, el asociado será responsable de garantizar que estos elementos estén disponibles antes del inicio del programa de cirugía extramuros.

\_\_\_\_\_  
Firma del representante asociado a Smile Train

\_\_\_\_\_  
Fecha de la auditoría

\_\_\_\_\_  
Firma del personal de Smile Train

\_\_\_\_\_  
Fecha