**Formulario de registro de caso de estudio**

**Edad**  **años Sexo**  M  F **Fumador**  Si  No

**Origen étnico:** Afrodescendiente  blanco   indígena  otro  desconocido

**Comorbilidad de enfermedad crónica (*marcar todas las aplicables*):**

 Enfermedad Arterial coronaria  Insuficiencia Cardiaca  Diabetes mellitus

 Cirrosis  Cáncer Metastatizado  Hipertensión

 Ictus / ACV  EPOC/Asma  VIH/SIDA

 Enfermedad Renal Crónica  Tuberculosis Activa  Otra

 COVID actual / reciente (<6 semanas desde el diagnóstico)

**Resultados de análisis de sangre (no más de 28 días antes de la cirugía):**

**Hemoglobina . unidades/ unidades Creatinina . . unidades/ unidades**

**ASA**  I  II  III  IV V

D

D

M

M0

2

0

21

2

H

H

m

m

**Anestesia/hora de inducción y fecha: :**

**Técnica de Anestesia (*marcar todas las aplicables*)**

 General  Espinal  Epidural  Sedación  Local/Regional

**Categoría Quirúrgica (*elegir la mejor respuesta*):**

 Ortopédica (no-espinal)  Mama  Ginecología

 Urología & Riñón  Gastrointestinal Superior  Gastrointestinal Inferior

 Hepato-biliar  Vascular  Cabeza y cuello

 Plástica / Cutánea  Neurocirugía (no-espinal)  Torácica

 Cardiaca  Espinal  Otra

**Urgencia de la cirugía:**  Electiva  Urgente  Emergencia

**¿Se completó la check list quirúrgica mundial de seguridad antes de la incisión?**  Si  No

**Severidad de la cirugía:**  Menor  Intermedia  Mayor

**Cirugía por laparoscopia:**  Si  No

**Indicación primaria para la cirugía:**  Infectiva  Otra  Trauma  Cáncer

**Cuidados Críticos inmediatos tras cirugía:**  Si  No

**Complicaciones de la anestesia:**

Intubación fallida  Aspiración  Paro cardiaco  Hipoxia Severa

**Resultados tras Cirugía**

**Infección**

**Superficial en el sitio quirúrgico** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Profunda en el sitio quirúrgico** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Cavidad corporal** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Neumonía**  Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Tracto urinario** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Sangre** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Cardiovascular**

**Infarto de miocardio** Leve  Moderado  Severo  Ninguno 

**Arritmia** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Edema pulmonar** Leve  Moderado  Severo  Ninguno 

**Embolia pulmonar** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Ictus** Leve  Moderado  Severo  Ninguno 

**Paro cardiaco**  Severo  Ninguno 

**Otras**

**Hemorragia Gastrointestinal** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Daño renal agudo** Leve  Moderado  Severo  Ninguno 

**Hemorragia postoperatoria** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**SDRA** Leve  Moderado  Severo  Ninguno 

**Fuga anastomótica** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Otra** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Tratamiento de complicaciones postoperatorias:**

**Tratamiento farmacológico, transfusión sanguínea o nutrición parenteral** Si No 

**Procedimiento quirúrgico o radiológico** Si No 

**Admisión en Cuidados Críticos** Si  No 

**Horas en la Unidad de Cuidados Post-Anestésica tras cirugía**

h

h

**Días en cuidados críticos tras cirugía**

d

d

**Días en el hospital tras cirugía**

d

d

**Status 30 días después de la cirugía** Vivo  Fallecido 

**Formulario de un caso de cesárea**

**Edad**  años **Fumador**  Si  No

**Origen étnico:** Afrodescendiente  blanco   indígena  otro  desconocido

**Comorbilidad de enfermedad crónica (*marcar todas las aplicables*):**

 Enfermedad Arterial coronaria  Insuficiencia Cardiaca  Diabetes mellitus

 Cirrosis  Cáncer Metastatizado  Hipertensión

 Ictus  EPOC/Asma  VIH/SIDA

 Enfermedad Renal Crónica  Tuberculosis Activa  Otra

 COVID actual / reciente (<6 semanas desde el diagnóstico)

**Resultados de análisis de sangre (no más de 28 días antes de la cirugía):**

**Hemoglobina .**  **unidades Creatinina . unidades
 ASA**  I  II  III  IV V

**Urgencia de la cirugía:**  Electiva  Urgente  Emergencia

H

H

m

m

D

D

2

0

21

2

M

M0

**Anestesia/hora de inducción y fecha: :**

**¿Se completó la check list quirúrgica mundial de seguridad antes de la incisión?**  Si  No

**Técnica de Anestesia (*marcar todas las aplicables*)**

 General  Espinal  Epidural  Sedación  Local/Regional

**Condiciones Maternas (*marcar todas las aplicables*)**

 Eclampsia  Rotura uterina  Enfermedad cardiaca  Placenta previa

 Sepsis  Desprendimiento de placenta  Preeclampsia  Hemorragia anteparto

Numero de partos: Número de gestaciones: Edad gestacional: semanas

**¿Sufrimiento fetal?** Si  No  **Histerectomía para controlar hemorragia?**  Si  No

**Resultados neonatales:**

**1 minute APGAR 5 minute APGAR**

**Peso al nacer** gramos **Estatus neonatal a los 30 días:**  Muerto  Vivo

**Cuidados críticos para la madre inmediatamente tras la cirugía:**  Si  No

**Complicaciones de la anestesia:**

**** Intubación fallida  Aspiración  Paro cardiaco  Hipoxia Severa

**Resultados tras Cirugía**

**Infección**

**Superficial en el sitio quirúrgico** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Profunda en el sitio quirúrgico** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Cavidad corporal** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Neumonía**  Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Tracto urinario** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Sangre** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Cardiovascular**

**Infarto de miocardio** Leve  Moderado  Severo  Ninguno 

**Arritmia** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Edema pulmonar** Leve  Moderado  Severo  Ninguno 

**Embolia pulmonar** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Ictus / ACV** Leve  Moderado  Severo  Ninguno 

**Paro cardiaco**  Si  Ninguno 

**Otras**

**Hemorragia Gastrointestinal** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Daño renal agudo** Leve  Moderado  Severo  Ninguno 

**Hemorragia postoperatoria** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**SDRA** Leve  Moderado  Severo  Ninguno 

**Fuga anastomótica** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Otra** Leve  Moderada  Severa  Ninguna 

**Tratamiento de complicaciones postoperatorias:**

**Tratamiento farmacológico, transfusión sanguínea o nutrición parenteral** Si No 

**Procedimiento quirúrgico o radiológico** Si No 

**Admisión en Cuidados Críticos** Si  No 

**Horas en la Unidad de Cuidados Post-Anestésica tras cirugía**

h

h

**Días en cuidados críticos tras cirugía**

d

d

**Días en el hospital tras cirugía**

d

d

**Status 30 días después de la cirugía** Vivo  Fallecido 