

Registro de Intervención Quirúrgica

Nombre del paciente:

Edad:

Sala:

Fecha de cirugía:

Sexo:

Hora de inicio:

Hora de fin:

Especificación Quirúrgica

Diagnóstico Preoperatorio

Diagnóstico Postoperatorio

Operación Planeada

Descripción Quirúrgica

Descripción de la Técnica Quirúrgica

Reporte Quirúrgico

Conteo de Gasas y Compresas

Incidentes y Accidentes

Cuantificación de Sangrado
(si lo hubo)

Anexo Quirúrgico

Estudio de servicios auxiliares de diagnóstico (si lo hubo)

Descripción de tratamiento(s) durante el transoperatorio (si lo hubo)

Transfusiones

Sangre

Plasma

Líquidos

Personal Quirúrgico

Médico Cirujano

1er Ayudante

2do Ayudante

Instrumentista

Anestesiólogo

Enfermera Circulante

Manejo Postoperatorio

Estadopostquirúrgico inmediato

Plan y Manejo Postoperatorio Inmediato

Pronóstico

Biopsias (región anatomopatológica)

Nombre del Laboratorio de Patología

Nombre y Firma del Médico Responsable