

## LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA LA AUTORIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE SEDACIÓN CONSCIENTE

Los requisitos generales para la realización de sedación consciente serán los mismos que se recogen en la lista de verificación de las clínicas dentales, la lista de verificación de las consultas médicas o la lista de verificación para la unidad de podología según la tipología de centro sanitario y unidades solicitadas.

Además de los requisitos generales recogidos en cada tipología de centro y unidad asistencial, independientemente del tipo de solicitud que se vaya a realizar, el centro sanitario debe acreditar que cumple con los siguientes requisitos específicos para la autorización de la actividad de sedación consciente:

- La sala donde se realice la sedación consciente estará delimitada físicamente y tendrá una superficie mínima de 12 m<sup>2</sup> y con un lado mínimo de 3m
- Paredes lavables
- Alimentación eléctrica alternativa que pueda mantener en funcionamiento, al menos durante 20 minutos, todos los aparatos de electromedicina
- Monitor multiparamétrico con ECG, pulsioximetría y capnografía
- Oxígeno central o portátil (en caso de oxígeno portátil la capacidad mínima de la botella será de 200 L y se dispondrá de repuesto)
- Carro de parada para soporte vital avanzado con desfibrilador manual y semiautomático con marcapasos externo
- Electrodo de descarga o palas infantiles si se realiza sedación consciente a pacientes infantiles
- Bicarbonato, adrenalina, atropina, lidocaína, sedoanalgésicos, naloxona, flumacénil, antiarrítmicos y fluidos
- Aspirador de secreciones
- Tomas portátiles de protóxido de nitrógeno y vacío
- Los preparados de óxido nítrico serán al 50% en oxígeno

- Sistemas de canalización, sistema de gotero y equipo de cricotiroidotomía si se administra medicación por vía endovenosa
- Sistema de evacuación de gases anestésicos o sistemas alternativos de aspiración para evitar la acumulación de óxido nitroso, garantizar la ventilación idónea si la sedación se realiza con óxido nitroso y un sistema de alerta de baja presión de gases
- Responsable de sedación (médico, médico especialista en anestesia y reanimación, odontólogo o podólogo que será siempre distinto profesional al que realiza la intervención y con acreditación en formación en anestesiología y reanimación cardiopulmonar avanzada)
- En caso de sedación endovenosa o intervención en pacientes ASA III, será obligatoria la presencia de un médico especialista en anestesia y reanimación
- Libro de memoria de actividades del centro (se recogerá la actividad de sedación consciente y el profesional responsable que la realiza)
- Protocolo de selección y clasificación de pacientes según criterios ASA
- Protocolo de sedación de pacientes según la intervención (se excluirán intervenciones con duración prevista superior a 60 minutos, las que puedan comprometer la vía aérea y las que exista riesgo de hemorragia)
- Protocolo de alta del paciente
- Informe de alta del paciente
- Protocolo de actuación para el paciente tras la sedación
- Libro de registro de actividades de sedación consciente realizadas
- Certificado de adecuación de la instalación de gases medicinales si se administran
- Libro de registro de equipamiento del centro y su mantenimiento
- Depósito de medicamentos autorizado

## NORMATIVA A CONSULTAR:

- [Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.](#)

Esta normativa regula las bases generales del procedimiento, establece una clasificación, denominación y definición común para todos los centros, servicios y establecimientos incluyendo las unidades asistenciales.

Las disposiciones de este Real Decreto no son aplicables a los establecimientos dedicados a la distribución, importación o elaboración de medicamentos o productos sanitarios ni a los servicios y unidades técnicas de protección radiológicas.

- [Decreto 51/2006 de 15 de junio, del Consejo de Gobierno, regulador del régimen jurídico y procedimiento de autorización y registros de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad de Madrid.](#)

Esta normativa regula el régimen jurídico y el procedimiento de las autorizaciones administrativas para la instalación, funcionamiento, modificación y cierre de los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos o privados de la Comunidad de Madrid.

Las disposiciones de este Decreto no serán de aplicación para las oficinas de farmacia, servicios de farmacia, botiquines, establecimientos de óptica, ortopedia y audioprótesis, los establecimientos dedicados a la distribución, importación, elaboración y almacenamiento, y los servicios y unidades técnicas de protección radiológicas.

- [Orden 1158/2018 de 7 de noviembre del Consejero de Sanidad, por la que se regulan los requisitos técnicos generales y específicos de los centros y servicios sanitarios sin internamiento, de los servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria y de la asistencia sanitaria prestada por profesionales sanitarios a domicilio en la Comunidad de Madrid.](#)

Esta normativa regula los requisitos generales y específicos que deben cumplir los centros y servicios sanitarios sin internamiento, de los servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria y de la asistencia sanitaria prestada por profesionales sanitarios a domicilio para obtener las correspondientes autorizaciones de instalación, funcionamiento, renovación y modificación.

Esta Orden no será de aplicación en los centros de análisis clínicos, bioquímica clínica, inmunología, microbiología y parasitología, anatomía patológica, laboratorio de hematología, genética, centros de reproducción humana asistida, y centros de reconocimiento que se registrarán por su normativa específica.