
 <b>MEDIPOHDS</b> <i>Servimos con Calidad</i>	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-069
	<b>PREPARACION DEL USUARIO PARA ACTO QUIRURGICO</b>	VERSION: 01
		01/10/2021




	PROTOCOLO	COD: P-069
	PREPARACION DEL USUARIO PARA ACTO QUIRURGICO	VERSION: 01
		01/10/2021

# PREPARACION DEL USUARIO PARA ACTO QUIRURGICO

**MEDIPOHDS**

**SINCELEJO**

	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-069
	<b>PREPARACION DEL USUARIO PARA ACTO QUIRURGICO</b>	VERSION: 01
		01/10/2021

## 1. OBJETIVO

Garantizar que la preparación previa del paciente que va a ser sometido a cirugía en la **IPS MEDIPOHDS**, transcurra, sin ningún evento adverso, que incida en el post operatorio inmediato, mediato y tardío o en la cancelación del procedimiento, teniendo en cuenta, las capacidades técnico científicas y administrativas.

## 2. ALCANCE

Esta estrategia aplica para la población que ingresa al servicio de quirófano en **MEDIPOHDS**.

## 3. RESPONSABLE

El personal asistencial asignado.

## 4. TERMINOS Y DEFINICIONES

### PROCEDIMIENTO


La intervención de enfermería en la preparación del paciente que va a ser sometido a un procedimiento quirúrgico son todos aquellos procedimientos que se realizan en las tres fases: preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria.

- Fase preoperatoria: desde el momento de tomar la decisión quirúrgica hasta el traslado del paciente al quirófano.
  - Fase intraoperatoria: desde recibir el paciente en el quirófano hasta que ingresa a la sala de recuperación.
  - Fase postoperatoria: desde el ingreso a la sala de recuperación hasta la vigilancia en su casa y la evaluación clínica.

### 1. ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN LA FASE PREOPERATORIA

#### 1. Casa / clínica

- Valoración preoperatoria inicial
- Planeación de los métodos de enseñanza adecuados a las necesidades y capacidades del paciente y/o su familia
- Inclusión de los familiares en la entrevista
- Realiza los procedimientos necesarios y ordenados en la preparación física y fisiológica del paciente: enemas, duchas vaginales, rasurado de la piel, premedicación, instalación de líquidos parenterales, exámenes de laboratorio.

	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-069
	<b>PREPARACION DEL USUARIO PARA ACTO QUIRURGICO</b>	VERSION: 01
		01/10/2021

2. En el servicio de cirugía.
  - Identificación del paciente.
  - Completa la valoración preoperatoria.
  - Revisión de expediente clínico.
  - Explica los procedimientos a realizar.
3. En el quirófano
  - Valoración del nivel de conciencia del paciente.
  - Verificación del sitio quirúrgico

## 2. PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA EN LA FASE PREOPERATORIA

### 1. PREPARACION DE LA PIEL PARA CIRUGIA POR RASURADO

#### Importancia fármaco fisiológica

- Normalmente la piel humana aloja bacterias transitorias o permanentes, algunas de las cuales son patógenas.
- No se puede esterilizar la piel sin destruir sus células.
- La fricción aumenta la acción de los antisépticos detergentes
- Ningún antiséptico produce desinfección instantánea de la piel.
- A menos que esté contraindicado puede ser muy conveniente que el paciente que no sea de urgencias se bañe con un jabón bacteriológico varios días antes de la cirugía.
- Numerosos estudios indican que rasurar la piel puede producir lesiones en ella, lo que a su vez debilita las barreras que opone a la infección. Sin embargo, muchos cirujanos aún prefieren que esté rasurada antes de la cirugía.


#### Objetivo

Asear la piel y reducir el número de microorganismos en la misma, de manera que se elimine tanto como sea posible su traslado al sitio de la incisión.

#### Equipo bandeja que contenga:

- Vasija para detergente germicida.
- 1 vasija para agua.
- Aplicadores.
- 6 a 8 cuadros de gasa.
- Rasuradora y tijeras, si son necesarias.

#### Procedimiento

	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-069
	<b>PREPARACION DEL USUARIO PARA ACTO QUIRURGICO</b>	VERSION: 01
		01/10/2021

- Explicar al paciente el procedimiento
- Indicarle la posición más cómoda y satisfactoria
- Cubrirlo guardando la intimidad del paciente, proteger la ropa de cama y exponer el área para afeitar.


#### **Actividades de enfermería**

- Aplicar el detergente germicida con la gasa y asear el área utilizando fricción ligera; comenzar en el sitio de la incisión y en forma circular ir hacia fuera.
- Cortar el cabello largo con tijeras.
- Dar mayor atención a las áreas de la piel con pliegues. Estirar la piel laxa. Utilizar aplicadores cuando sea necesario.
- Si el área quirúrgica incluye zonas callosas o las uñas utilizar un cepillo de cerdas suaves.
- Remojar las áreas con cabello unos 4 minutos antes de afeitarlas.
- Afeitar en dirección del crecimiento del cabello, no en la opuesta
- Evitar cortes en la piel; informar sobre cualquier abrasión cutánea.
- Frotar suavemente el área de la piel una vez que se ha afeitado por completo; enjuagar cuidadosamente y secar con gasa estéril.
- Eliminar todo el equipo y desechar los materiales gastados según las normas de bioseguridad.
- Recordar al paciente la necesidad de conservar el área preparada limpia para la cirugía, proporcionándole la comodidad necesaria para ello.

## **2. ATENCIÓN FISICA Y PSICOLOGICA DEL PACIENTE**

- Proporcionar al paciente la ropa adecuada que utilizará para ir al quirófano
- Quitar pasadores para el cabello. Trenzar el cabello largo y cubrirlo con una gorra.
- Quitar dentaduras o placas; inspeccionar que no hay materiales en la boca, como goma de mascar.
- Quitar las joyas o prendas que tenga el paciente y entregárselas a un familiar.
- Retirar lentes de contacto.
- Pedir al paciente que orine antes de recibir la medicación preoperatoria e inmediatamente antes de ir al quirófano.
- Continuar al paciente emocionalmente y corregir cualquier concepto erróneo que tenga.
- Permitir que el paciente descanse mientras la premedicación hace su efecto y antes de ser llevado al quirófano.

## **3. MEDICACION PREANESTESICA**

	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-069
	<b>PREPARACION DEL USUARIO PARA ACTO QUIRURGICO</b>	VERSION: 01
		01/10/2021

Se prescribe según las necesidades individuales.

### Objetivos

- Facilitar la administración de cualquier anestésico y relajar al paciente
- Reducir al mínimo las secreciones de las vías respiratorias, los cambios de la frecuencia cardíaca y la ansiedad.
- Relajar al paciente a reducir su ansiedad.

### Actividades

- Administra la medicación pre anestésica precisamente a la hora prescrita.
- Indicar en la hoja de medicamentos la hora en que se administró la medicación.

## 3. APLICACIÓN DE ENEMAS

### Definición

Proceso de introducir una solución en el intestino a través del recto con fines terapéuticos

### Objetivos


- Evacuar el contenido intestinal con fines diagnósticos y terapéuticos.
- Evitar esfuerzos al paciente durante la defecación.
- Prevenir una posible infección.

### Importancia fármaco fisiológica

- La posición de Sims izquierdo facilita la introducción de la solución por la posición anatómica del colon descendente
- El paso de solución al intestino en contra de la gravedad, origina irritación de las paredes rectales.
- Ciertos fármacos y el reposo prolongado inhiben temporalmente la peristalsis.

### Equipo

- Enema evacuante.
- Bolsa para desperdicios.
- Papel higiénico.
- Camera o pato (si el paciente no se puede levantar).
- Guantes.

	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-069
	<b>PREPARACION DEL USUARIO PARA ACTO QUIRURGICO</b>	VERSION: 01
		01/10/2021

## Procedimiento

- Prepare el equipo y llévelo a la unidad del paciente
- Explique el procedimiento al paciente y bríndele privacidad
- Coloque al paciente en posición de Sims izquierdo.
- Colóquese los guantes y descubra el enema, quítele el protector
- Separe los glúteos con su mano izquierda, visualice el ano e introduzca en el la cánula, con la mano derecha haciendo movimientos circulares.
- Retire el tapón del orificio de salida de la bolsa
- Levante el enema.
- Indique al paciente que respire por la boca y contenga el deseo de pujar y defecar, mientras entra la solución.
- Retire la cánula cuando termine de pasar la solución utilizando papel higiénico.
- Quítese los guantes.
- Anime al paciente para que retenga al paciente el tiempo adecuado.
- Indíquelo que no haga correr el agua del sanitario hasta que se observen las características y cantidad de la deposición.
- Haga que el paciente se lave las manos.
- Deseche los elementos de acuerdo a las normas.
- Lávese las manos
- Realice las anotaciones respectivas en las notas de enfermería indicada, fecha, hora, resultados obtenidos, reacciones presentadas por el paciente, características de las heces.

## 4. PREMEDICACIÓN

### ANESTESICA Definición


Es la administración del medicamento previa a la cirugía ordenado por el anestesiólogo.

### Objetivos

- Facilitar la administración de cualquier anestésico y relajar al paciente.
- Reducir al mínimo las secreciones de las vías respiratorias, los cambios de la frecuencia cardiaca y la ansiedad.
- Relajar al paciente al reducir la ansiedad.

### Importancia farmacofisiologica

- Si se administra la medicación mucho antes de lo ordenado, su efecto máximo habrá pasado antes de que se necesite.
- Si se administra mucho después, su acción no se iniciará antes de comenzar la anestesia.

	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-069
	<b>PREPARACION DEL USUARIO PARA ACTO QUIRURGICO</b>	VERSION: 01
		01/10/2021

### Equipo

- Tarjeta de droga
- Recipiente con el medicamento
- Agua en mínima cantidad.

### Procedimiento

- Siga las instrucciones de preparación de medicamento de acuerdo al procedimiento.
- Haga anotaciones así: en la hoja de medicamentos: fecha, hora, tipo de medicamento.

En las notas de enfermería: fecha, hora y vía de administración.

## 5. INSTALACIÓN DE LIQUIDOS.

### Objetivo


- Seleccionar la vena adecuada para obtener beneficios óptimos de la infusión, reducir al mínimo las molestias al paciente y facilitar la administración de anestésicos y medicamentos de acuerdo a la posición del cirujano e instrumentadora y el tipo de cirugía.
- Restablecer el equilibrio ácido básico.
- Mantener hidratado al paciente.
- Mantener la vía permeable.

### Importancia farmacofisiológicas

- Se evitan las venas de las extremidades inferiores a causa del estasis venoso, el mayor riesgo de trombosis y las limitaciones que se imponen a la ambulación del paciente.
- Son indicativos de deshidratación: los surcos en la lengua en pacientes de edad avanzada, la orina concentrada y escasa, la disminución del peso.
- Canalizar la vena en el lado contrario al sitio donde se va a realizar el procedimiento.
- Si el sitio de la cirugía es central, se canaliza el paciente en el miembro superior derecho.
- Exceptuando cuando el medico ha hecho indicaciones específicas se hidratará al paciente con 500 cc de solución Hartman.
- Utilizar un abocath de gran calibre (# 18 o 20 en adultos, en niños # 22) para que las soluciones pasen a chorro en caso de ser necesario o si se necesita para transfundir sangre o algunos de sus derivados.

### Equipo



	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-069
	<b>PREPARACION DEL USUARIO PARA ACTO QUIRURGICO</b>	VERSION: 01
		01/10/2021

- **Líquidos endovenosos**
- Equipo de venoclisis
- Abocath
- Cubeta con torundas
- Bolsa para desperdicio
- Esparadrapo
- Rotulo

### Procedimiento

- Siga las instrucciones del procedimiento de venopunción.
- Haga anotaciones en las notas de enfermería así: fecha, hora, sitio de venopunción, # de abocat, líquidos instalados, goteo y firma de la persona responsable, al igual que en la hoja de control de venopunción.

## 6. EXAMENES DE LABORATORIO

### Definición

Son los diferentes exámenes prequirúrgicos solicitados por el médico especialista o anestesiólogo.

### Objetivos


- Definir un diagnóstico.
- Instalar o controlar un tratamiento.
- Servir como medio de investigación médico-legal.

### Importancia farmacofisiológica

- Las enfermedades infecto-contagiosas se transmiten por contacto directo por medio de la sangre, orina, heces, etc.
- Las secreciones corporales, contienen sustancias químicas y algunas veces microorganismos patógenos.
- La actitud en personal de enfermería en la recolección de muestras influye en el estado emocional del paciente.
- El torniquete aumenta la presión venosa y hace que las venas sean más prominentes y fáciles de puncionar.


### Equipo

- **Bandeja con torundas secas y húmedas**
- Jeringa desechable de 5 o 10 ml.
- Torniquete
- Bolsa de desperdicio
- Tubos o frascos necesarios para la recolección de las muestras

	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-069
	<b>PREPARACION DEL USUARIO PARA ACTO QUIRURGICO</b>	VERSION: 01
		01/10/2021

### **Procedimiento**

- Siga las instrucciones del procedimiento sobre toma de muestras de laboratorio.
- Haga anotaciones en las notas de enfermería así: fecha, hora, tipo de muestra y firma de persona responsable.

	PROTOCOLO	COD: P-071
	PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE MATERIAL ESTERIL	VERSION: 01
		09/09/2016

## 7. PREPARACION DE COLON PARA EL PACIENTE DE CIRUGIA GINECOLOGICA O PROSTATECTOMIA

### OBJETIVO

Asegurar la buena preparación del colon del paciente que va a ser sometido a cirugía, ginecológica o prostatectomía, con el fin de garantizar la realización de esta y evitar las posibles infecciones.

### ACTIVIDADES

#### Materiales

- Guantes
- Papel higiénico
- Camera o pato

1. El día que se programa al paciente la persona responsable de asignación de cupo quirúrgico, dará las indicaciones pertinentes sobre la preparación, según protocolo de la institución.
2. Una vez hospitalizado el paciente se aplica un enema rectal entre las 16:00 y 17:00 hrs. Siguiendo estrictamente el procedimiento de aplicación de enema.
3. El siguiente enema se coloca a las 23:00 hrs. Se debe tener en cuenta que el ultimo enema se debe aplicar como mínimo 8 horas antes de la cirugía.
4. El paciente debe recibir dieta líquida la tarde antes del día de la cirugía, luego debe seguir nada vía oral.
5. Se canaliza a el paciente para hidratarlo a las 06:00 hrs. con 500 cc de la solución indicada y se continua con líquidos para mantenimiento.

**Nota importante:** Recordar que, en el caso de cirugías ginecológicas por vía vaginal, asegurarse que la paciente no tenga la menstruación, en cuyo caso se avisa al médico tratante, quien suspenderá la cirugía.

Elaboró	Revisó	Aprobó	Fecha elaboración
Laura Mercado- Líder de Calidad	Olga Romero- Gerente	Comité técnico	01-Agos-2021