
	PROTOCOLO	COD: P-070
	SERVICIO CIRUGIA	VERSION: 02
		01/08/2021- 01/08/2022



	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-070
	<b>SERVICIO CIRUGIA</b>	VERSION: 02
		01/08/2021- 01/08/2022

**CIRUGIA**

**MEDIPOHDS**

**SINCELEJO**

	PROTOCOLO	COD: P-070
	SERVICIO CIRUGIA	VERSION: 02
		01/08/2021-01/08/2022

## 1. OBJETIVO

Establecer los procesos y procedimientos a realizar en el servicio de cirugía de la IPS **MEDIPOHDS**, teniendo en cuenta las capacidades técnico científicas y administrativas y los estándares de calidad.

## 2. ALCANCE

Aplica para el servicio de cirugía.

## 3. RESPONSABLE

Personal asistencial (Médicos especialistas – Enfermera- Auxiliar de enfermería- Instrumentador quirúrgico-Regente en farmacia).

## 4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES


La elaboración de este manual está justificada en el cumplimiento de los requisitos de la resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. En dicha resolución se estableció como un proceso prioritario estándar que las instituciones que prestan servicios quirúrgicos en todos los niveles de complejidad deben contar con un protocolo, manual o procedimiento para la preparación del paciente para el acto quirúrgico y traslado del paciente al quirófano, entre otros. El objetivo de esta iniciativa fue desarrollar un manual de manejo clínico basado en la evidencia sobre la preparación del paciente para el acto quirúrgico, incluyendo el manejo de complicaciones posquirúrgicas y los controles posquirúrgicos.

La documentación del servicio de cirugía, cuenta con guías, procedimientos o manuales para:

1. Revisión del equipo de reanimación en cada turno.
2. Reanimación cardiocerebropulmonar.
3. Control de líquidos.
4. Plan de cuidados de enfermería.
5. Administración de medicamentos.
6. Venopunción.
7. Toma de muestras de laboratorio.
8. Cateterismo vesical.

Cuenta con guías o protocolos para:

1. Garantizar las buenas prácticas de esterilización y garantizar este proceso para el servicio.

	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-070
	<b>SERVICIO CIRUGIA</b>	VERSION: 02
		01/08/2021-01/08/2022

2. Técnicas de asepsia y antisepsia en relación con: planta física, equipo de salud, paciente, instrumental y equipos para la prevención de infecciones de sitio operatorio (ISO).
3. Guías de práctica clínica para la evaluación y registro pre-anestésico a todo paciente que va a ser intervenido con anestesia regional o general.
4. Protocolo, manual o procedimiento para: preparación del paciente para el acto quirúrgico, traslado del paciente al quirófano, manejo de complicaciones post-quirúrgicas, transporte de paciente complicado, controles postquirúrgicos.

### **LISTA DE CHEQUEO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**

#### **1. Antes de la inducción de la anestesia (Entrada):**

El equipo confirma verbalmente con el paciente:

- o Su identidad.
- o Sitio quirúrgico.
- o Procedimiento.
- o Consentimiento.
- o Demarcación del sitio.
- o Control de la seguridad de la anestesia.
- o Pulsoxímetro colocado y en funcionamiento.
- o Alergias conocidas del paciente.
- o Vía aérea difícil / riesgo de aspiración. Disponibilidad de equipos.
- o Riesgo de hemorragia > 500 ml (7ml/kg en niños). Disponibilidad de acceso intravenoso y líquidos adecuados.

#### **2. Antes de la incisión cutánea (Pausa quirúrgica):**

Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función.

Cirujano, anestesiólogo y enfermero confirman verbalmente:


- o La identidad del paciente.
- o El sitio quirúrgico.
- o El nombre del procedimiento.
- o Previsión de eventos críticos.

El cirujano revisa: los pasos críticos o imprevistos, la duración de la operación y la pérdida de sangre prevista.

El equipo de anestesia revisa: si el paciente presenta algún problema específico.

El instrumentador y el equipo de enfermería revisa:

- o Si se ha confirmado la esterilidad (con resultados de los indicadores y si existen dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos).

	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-070
	<b>SERVICIO CIRUGIA</b>	VERSION: 02
		01/08/2021- 01/08/2022

- o Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos.
- o Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales.


### **3. Antes que el paciente salga del quirófano (Salida):**

- o El equipo confirma verbalmente:
- o El nombre del procedimiento realizado.
- o Que los recuentos de instrumentos, gasas y agujas son correctos o no proceden.
- o El etiquetado de las muestras (que figuren con el nombre del paciente).

Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos.

-El cirujano, el anestesiólogo, el instrumentador y el enfermero, revisan los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente y realizan registro oportuno de todo lo actuado.

## **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES**

	PROTOCOLO	COD: P-070
	SERVICIO CIRUGIA	VERSION: 02
		01/08/2021-01/08/2022

	<b>LISTA DE CHEQUEO QUIRÚRGICO</b>	
---	------------------------------------	---

Antes de la Inducción anestésica	Antes de la incisión	Antes de la salida del quirófano
<b>INGRESO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> EL PACIENTE HA CONFIRMADO <ul style="list-style-type: none"> <li>•IDENTIDAD</li> <li>•SITIO</li> <li>•PROCEDIMIENTO</li> <li>•CONSENTIMIENTO</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> SITIO MARCADO / NO APLICA</li> <li><input type="checkbox"/> LISTA DE CHEQUEO ANESTESICO COMPLETA: MAQUINA, MEDICACIONES ELEMENTOS</li> <li><input type="checkbox"/> PULSOXIMETRIA FUNCIONANDO EN PACIENTE</li> <li>TIENE EL PACIENTE? <ul style="list-style-type: none"> <li>ALERGIA CONOCIDA? <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> NO</li> <li><input type="checkbox"/> SI</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>RIESGO DE VIA AEREA DIFICIL / BRONCOASPIRACION? <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> NO</li> <li><input type="checkbox"/> SI, Y HAY EQUIPO Y AYUDA DISPONIBLE</li> </ul> </li> <li>RIESGO DE HEMORRAGIA &gt;500ML (7ML/KG EN NIÑOS)? <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> NO</li> <li><input type="checkbox"/> SI Y SE HAN PLANEADO ACCESO IV Y FLUIDOS ADECUADOS</li> </ul> </li> </ul>	<b>PAUSA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> CONFIRMAR LA IDENTIFICACION Y FUNCION DE CADA PERSONA EN EL QUIROFANO</li> <li><input type="checkbox"/> EL CIRUJANO, ANESTESIOLOGO Y ENFERMERA CONFIRMAN VERBALMENTE <ul style="list-style-type: none"> <li>•PACIENTE</li> <li>•SITIO</li> <li>•PROCEDIMIENTO</li> </ul> </li> <li>EVENTOS CRITICOS PROBABLES <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> EL CIRUJANO HACE UN ANALISIS: CUALES SON LOS PASOS CRITICOS, O INESPERADOS, LA DURACION DE LA CIRUGIA, Y LA PERDIDA ESTIMADA DE SANGRE?</li> <li><input type="checkbox"/> EL ANESTESIOLOGO HACE UN ANALISIS: EXISTEN DIFICULTADES ESPECIFICAS DEL PACIENTE?</li> <li><input type="checkbox"/> INSTRUMENTACION HACE UN ANALISIS: SE HA VERIFICADO LA ESTERILIDAD(INCLUYENDO INDICADORES)? HAY PREOCUPACIONES O PROBLEMAS CON EL EQUIPO?</li> </ul> </li> <li>SE HA ADMINISTRADO PROFILAXIS ANTIBIOTICA EN LOS ULTIMOS 60 MINUTOS? <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> SI</li> <li><input type="checkbox"/> NO SE APLICA</li> </ul> </li> <li>ESTA DISPONIBLE LA IMAGENOLOGIA NECESARIA? <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> SI</li> <li><input type="checkbox"/> NO SE APLICA</li> </ul> </li> </ul>	<b>SALIDA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ENFERMERIA CONFIRMA CON EL EQUIPO <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> LA CIRUGIA REALIZADA</li> <li><input type="checkbox"/> CONTEOS COMPLETOS DE CORTANTES, GASAS COMPRESAS (O NO SE APLICA)</li> <li><input type="checkbox"/> COMO SE MARCARON LAS MUESTRAS (INCLUYENDO EL NOMBRE DEL PACIENTE)</li> <li><input type="checkbox"/> EXISTIERON PROBLEMAS DE EQUIPOS QUE DEBAN SER DISCUTIDOS</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> EL CIRUJANO, ANESTESIOLOGO, Y ENFERMERIA HACEN LAS CONSIDERACIONES PARTICULARES PARA LA RECUPERACION Y MANEJO POP DEL PACIENTE</li> <li>CONSIDERACIONES PARTICULARES: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> PROFILAXIS TROMBOSIS VENOSA</li> <li><input type="checkbox"/> CUIDADOS INTERMEDIOS / INTENSIVOS</li> <li><input type="checkbox"/> ANALGESIA POSTOPERATORIA</li> </ul> </li> <li>OTRAS <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> ANESTESIOLOGO PRESENTE AL TERMINAR CASO</li> </ul> </li> </ul>

ESTA LISTA DE CHEQUEO NO PRETENDE SER EXHAUSTIVA. SE RECOMIENDA QUE SE HAGAN ADICIONES, MODIFICACIONES PARA EL EJERCICIO LOCAL. TRADUCIDO Y ADAPTADO DE LA LISTA DE CHEQUEO DE LA OMS 2008- COMITÉ DE SEGURIDAD SCARE

## PROGRAMACION

- Se programa usuario 30 días calendarios después de radicada la documentación completa de acuerdo al procedimiento quirúrgico.
- Se confirma al usuario a través de los canales institucionales, el cupo quirúrgico indicando fecha, hora, médico y se envía preparación de acuerdo al procedimiento quirúrgico.
- Se verifica suficiencia de equipos, insumos, medicamentos, talento humano, y se confirma jornada en la fecha programada.

## ADMISION

### a. Para programación de cirugía:

- Solicitud de documentos para realizar la validación de derechos del usuario.

	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-070
	<b>SERVICIO CIRUGIA</b>	VERSION: 02
		01/08/2021- 01/08/2022

Documentos Requeridos: copia de historia clínica, autorización si la requiere (según Entidad), copia del documento de identidad, copia de estudios pre quirúrgicos (según protocolo).

- Si no trae autorización escanear documentos, solicitar y cargar soportes escaneados para generar autorización de servicio en los portales de las EAPB que los requieran.
- Validar si hay cuota moderadora o copago, informarle al usuario que debe cancelar previo al procedimiento.
- Registrar datos personales en nuestro sistema de información.
- Informarle al usuario que va ser llamado para la programación de la cirugía.
- Relacionar paquetes recibidos y entregar a área de programación quirúrgica.

**b. Cumplimiento al servicio de cirugía MEDIPOHDS:**

- Según la programación emitida por el líder de cirugía 72 horas previas, asignar cita en sistema y validar derechos del usuario.
- El día del procedimiento solicitar documento de identidad para validación de derechos.
- Realizar admisión y actualización de datos personales en nuestro sistema de información.
- Si es particular, recibir dinero y generar factura.
- Validar si hay cuota moderadora o copago, si la hay generar recibo de caja.
- Informarle al usuario que pase a sala de espera de cirugía.
- Programar consulta postquirúrgica con el especialista según indicaciones del líder de cirugía.

**c. Cumplimiento al servicio de cirugía en CLINICAS EXTERNAS:**


- Según la programación emitida por el líder de cirugía previamente 72 horas, asignar cita en sistema, validar derechos del usuario y notificar a usuario si debe cancelar copago y realizar el pago previo a la cirugía.
- Si hay copago, recaudar y generar recibo de caja.
- El día del procedimiento, validar derechos y realizar admisión
- Programar consulta postquirúrgica con el especialista según indicaciones del líder de cirugía.

**NOTA:** Si durante el acto quirúrgico se presentan hallazgos clínicos eventuales, que no estaban previstos, ni autorizados, el equipo médico debe realizarlos, con una justificación detallada en la descripción quirúrgica, el médico debe comunicar los hallazgos al líder del servicio de cirugía, a fin de que el personal de admisiones, realice las solicitudes de orden de servicio y los trámites administrativos que tengan lugar, según lo contemplado en los acuerdos de voluntades con las distintas administradoras.

## **PREPARACION**

1. Se ubica al paciente en la unidad y se realiza protocolo de recibimiento tanto al paciente como a los familiares, este incluye:
  - Presentación del personal que los recibe en el servicio.
  - Garantizar preparación para el procedimiento quirúrgico
  - Toma de signos vitales retiro de prendas y cambio a ropa quirúrgica.



	<b>PROTOCOLO</b>	<b>COD: P-070</b>
	<b>SERVICIO CIRUGIA</b>	<b>VERSION: 02</b>
		<b>01/08/2021-01/08/2022</b>


2. El personal de enfermería interroga al paciente y/o al familiar sobre:
  - Medicamentos de control de patología crónicas y las incluye en el plan de tratamiento previa verificación con el médico tratante, brinda la atención pertinente, diligencia hoja de ingreso, alertas, verifica alergias y de acuerdo con el diagnóstico médico realiza plan de cuidado de enfermería.
  - Explica al paciente el procedimiento.
  - Se proporciona al usuario ropa quirúrgica y se entrega a acompañante las pertenencias.
3. Para instalación de líquidos:
  - Se evitan las venas de las extremidades inferiores a causa del 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 médico 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.
  - Realizar reporte en las notas de enfermería así: fecha, hora, sitio de venopunción, # de abocath, líquidos instalados, goteo y firma de la persona responsable, al igual que en la hoja de control de venopunción.
  - Se traslada a quirófano

## **ACTO QUIRÚRGICO**

En sala quirófano:

- Equipo de enfermería le indica al usuario la posición más cómoda y satisfactoria.
- Cubre al usuario, guardando la intimidad del paciente, proteger la ropa de cama y exponer el área para afeitar.
- 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, 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.
- Se aplica la lista de chequeo para procedimientos quirúrgicos, descrito antes en este documento.



	<b>PROTOCOLO</b>	COD: P-070
	<b>SERVICIO CIRUGIA</b>	VERSION: 02
		01/08/2021- 01/08/2022

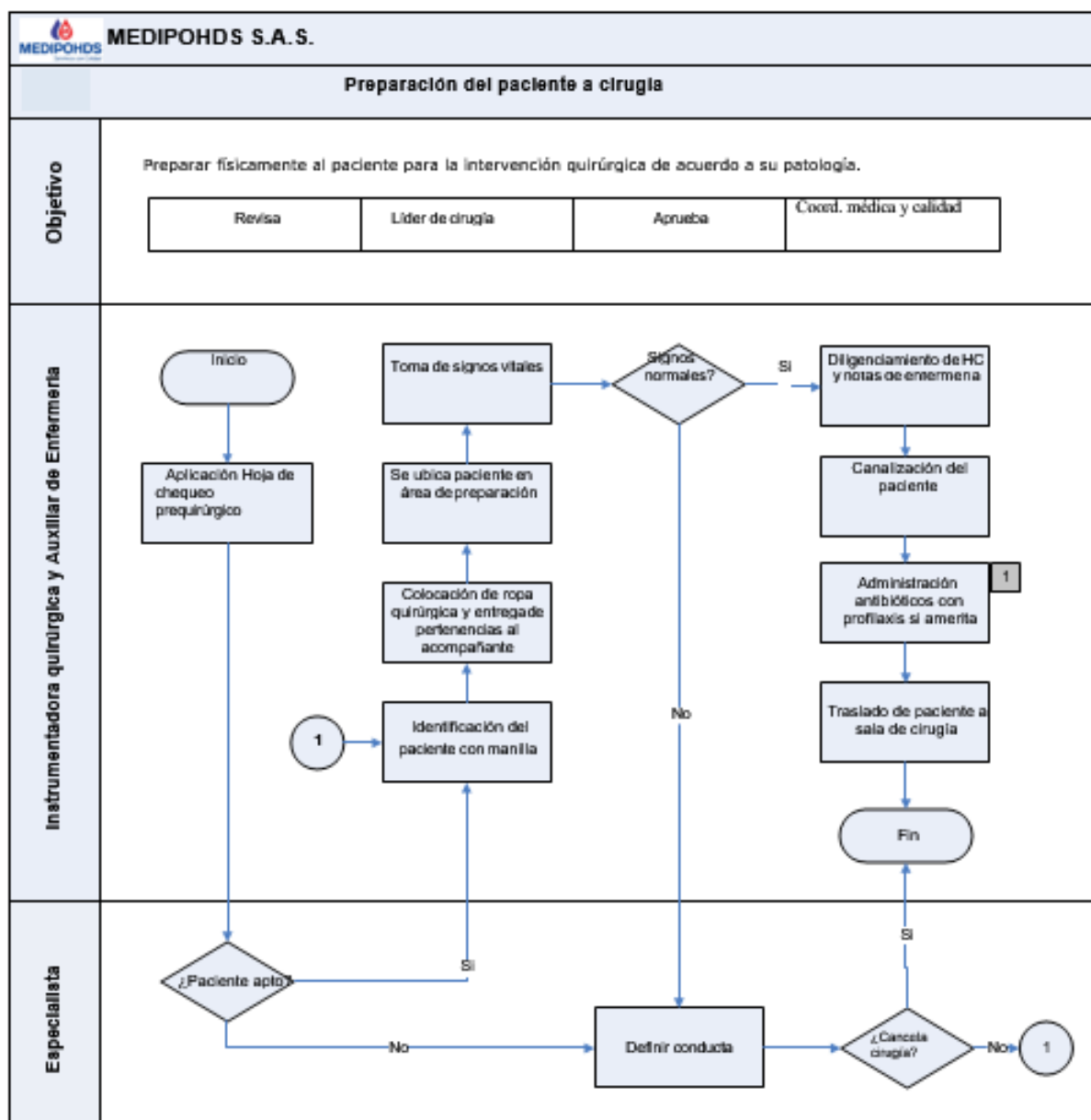
- Se procede con el protocolo del procedimiento a realizar y se envían las muestras a patología que tengan lugar.
- Eliminar todo el equipo y desechar los materiales gastados según las normas de bioseguridad.
- Realizar los reportes en la historia clínica que correspondan.

#### **RECUPERACION**

- Se realiza traslado a la sala de recuperación, se deberá realizar con monitorización permanente, apoyo de oxígeno suplementario, bandeja con medicamentos que permitan manejar eventos hemodinámicos más frecuentes como bradicardia o hipotensión.
- Toma de signos vitales y control de líquidos.
- Realizar los reportes en la historia clínica que correspondan.

#### **EGRESO**

- Se retiran accesos periféricos.
- Se dan las recomendaciones posoperatorias (signos y síntomas de alarmas).
- Plan de cuidados de enfermería.
- Cita postquirúrgica asignada.



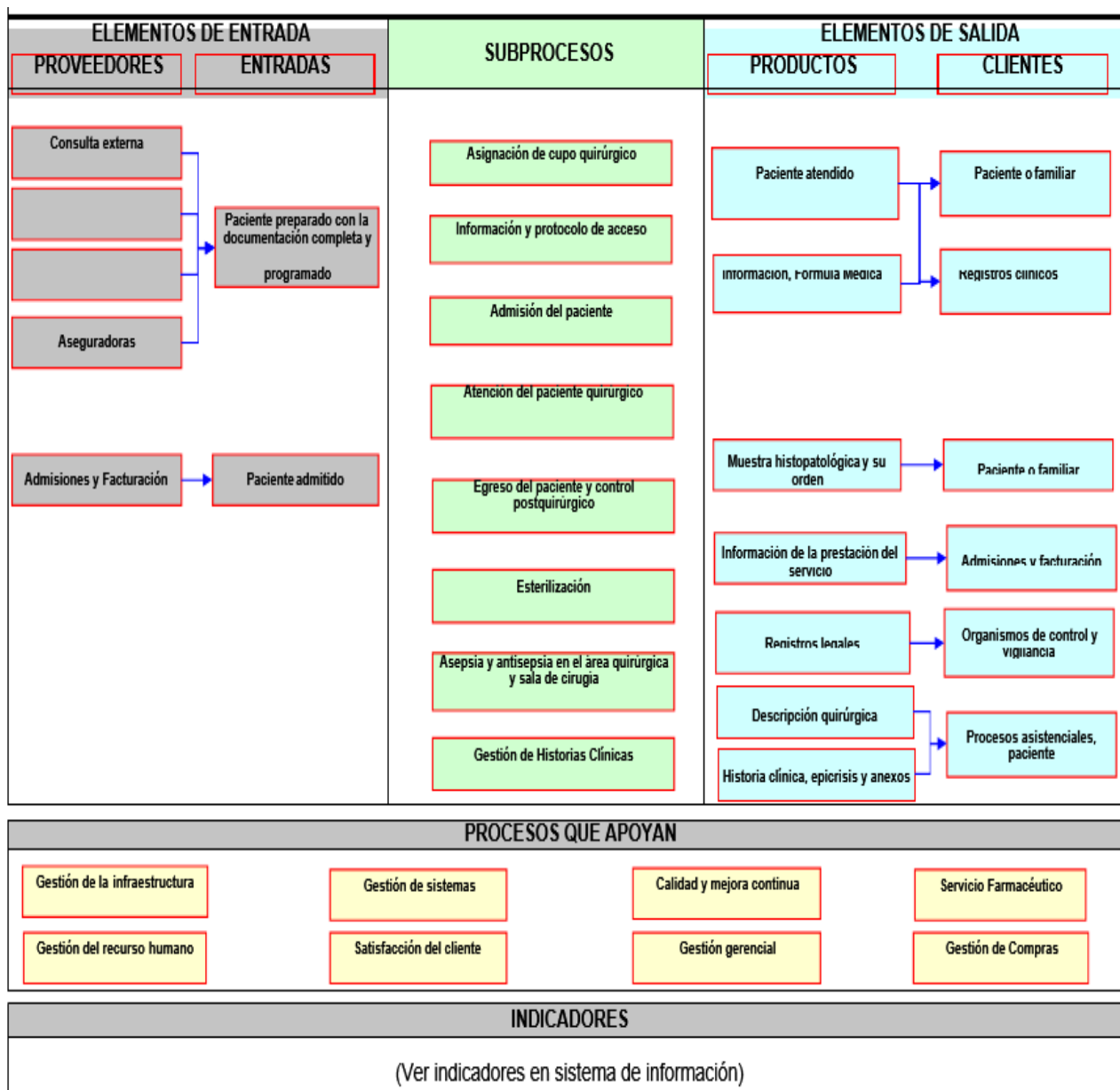
**1** La administración de antibióticos dependerá del tipo de cirugía que se realizará.

**Formatos**

Hoja de chequeo prequirúrgico

Lista de verificación de la seguridad quirúrgica

	PROTOCOLO	COD: P-070
	SERVICIO CIRUGIA	VERSION: 02
		01/08/2021-01/08/2022



Elaboró	Revisó	Aprobó	Fecha elaboración
Laura Mercado- Líder de Calidad	Olga Romero- Gerente	Comité técnico	01-Agos-2021  01-Agosto-2022