



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado
Programa Académico Especialidad de Enfermería

***Manual de Procedimientos en el Perioperatorio de
Cirugía de Apendicectomía con técnica
Laparoscópica***

Tesina presentada para obtener el Diploma de:
Enfermero Especialista con Opción Terminal en
Médico Quirúrgica

Presenta:
LE. Oscar Benito Lucas

Junio, 2020.



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado
Programa Académico Especialidad de Enfermería

***Manual de Procedimientos en el Perioperatorio de
Cirugía de Apendicectomía con técnica
Laparoscópica***

Tesina presentada para obtener el Diploma de:
Enfermero Especialista con Opción Terminal en
Médico Quirúrgica

Presenta:
LE. Oscar Benito Lucas

Director de Tesina:
DCE. Francisco Javier Báez Hernández

Junio, 2020.



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado
Programa Académico Especialidad de Enfermería

Trabajo Profesional Documentado
Manual de Procedimientos en el Perioperatorio de
Cirugía de Apendicectomía con técnica
Laparoscópica

Tesina presentada para obtener el Diploma de:
Enfermero Especialista con Opción Terminal en
Médico Quirúrgica

Presenta:

LE. Oscar Benito Lucas

Co - Director de Tesina:

LEEQ. Analleli Garachi Arenas

Junio, 2020.

Tesina: Manual de Procedimientos en el Perioperatorio de Cirugía de Apendicetomía por Laparoscopia

Número de registro académico: SIEP/EEP/032/20

Revisores e Integrantes del Jurado de Examen Profesional

DCE. Francisco Javier Báez Hernández
Presidente

DCE. Marcela Flores Merlo
Secretario

DCE. Vianet Nava Navarro
Vocal

ME. Miguel Ángel Zenteno López
Vocal

DCE. Francisco Javier Báez Hernández
Director de Tesina

MCE. Erika Pérez Noriega
Directora

DCE. Francisco Javier Báez Hernández
Secretario de Investigación y Estudios de
Posgrado

Agradecimientos

La vida es el regalo más preciado que el ser humano puede tener por eso agradezco a mis padres por haberme dado ese primer gran regalo, por estar conmigo en las buenas y en las malas, por impulsarme para ser una mejor persona, por todo ese cariño que me brindan cuando estamos juntos y aun estando a 155 kilómetros de distancia, agradezco su apoyo moral cuando estoy solo en la ciudad, por escucharme cuando he tenido un mal día y por esos consejos y palabras de aliento que he recibido de ellos cada vez que los visito o ya sea por esas llamadas diarias a las 9 de la noche antes de que ellos se duerman.

Gracias al ser supremo en el cual creo, por cuidarme y guiar hasta el momento y que me ha permitido disfrutar de mi familia y todos los seres queridos que me rodean, con los cuales he creado experiencias, vivencias y aprendizajes.

Agradezco infinitamente a mis abuelos por sus consejos y por hacerme recordar quien soy y de dónde vengo, a ser una persona autentica, honrada, honesta, con humildad y respeto hacia los demás, que el hecho que sea una persona profesional no quiere decir que seré superior a los demás y que la vida de la ciudad jamás se va a comparar con la del campo, amo mucho mi pueblo en la sierra nororiental de Puebla.

Gracias a la vida y al destino que hizo que ingresara a la máxima casa de estudios del estado, y así poder obtener este nuevo grado profesional, que me será de mucha ayuda en el campo labora, para así bien poder atender las necesidades de las personas encomendadas a mi cuidado.

Dedicatorias

Mi trabajo de titulación se lo dedico a mis padres Asunción Benito Ramírez y Alicia Lucas Ortiz, con mucho cariño y todo mi amor, quienes siempre han estado firmes en mi crecimiento personal y profesional, quienes siempre me han impulsado a salir adelante sin olvidarme de mis raíces, valores y creencias, así bien me impulsan a fijarme metas y siempre luchar para conseguirlas, me han enseñado el valor de las cosas y el sacrificio y esfuerzo que se necesitan para lograrlas, por darme una carrera para mi futuro por creer en mí y en mi capacidad de superación.

A mis amados hermanos Ángel Lucas Ortiz y Héctor Benito Lucas a quienes quiero demasiado y los echo de menos por no estar juntos, por sus palabras de aliento cuando más las necesito, por esos ánimos y admiración asía mí.

A mis abuelos Jacobo Benito Toral, Reyna Ramírez de Jesús y Epigmenio Lucas Aparicio, de los cuales soy su orgullo ya que ellos son personas de campo que no tuvieron la oportunidad de estudiar, pero sin embargo son personas muy honradas y trabajadoras y es algo que yo les admiro y he aprendido de ellos.

A mis compañeros de trabajo y amigos que he hecho durante mi trayecto laboral, que me vieron crecer día con día y me brindaron su apoyo incondicionalmente, para poder llegar a cumplir mis metas.

A mi asesor de trabajo de titulación Dr. Francisco Javier Báez Hernández quien siempre estuvo para mí cuando lo necesitaba y que en conjunto trabajamos para realizar el trabajo que me otorgara un grado más en mi crecimiento profesional.

Resumen

Candidato para el Grado de	Enfermero Especialista con Opción Terminal en: Médico Quirúrgica
Fecha de Graduación	Junio 2020
Universidad	Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad	Facultad de Enfermería
Título de las Tesina	Trabajo Profesional Documentado: Manual de Procedimientos en el Perioperatorio de Cirugía de Apendicetomía por Laparoscopia
Número de páginas	55
LGAC	Gestión y Sustentabilidad del Cuidado

Introducción: La apendicitis se define como la inflamación del apéndice cecal y representa la causa más común de abdomen agudo, así como el procedimiento quirúrgico de urgencia con mayor prevalencia en el mundo. De acuerdo a la literatura, el principal tratamiento es el procedimiento quirúrgico denominado, Apendicectomía, el cual puede realizarse mediante la técnica laparoscópica. **Objetivo:** ser un instrumento que ayude a estandarizar las actividades que realiza el profesional de Enfermería, durante el perioperatorio de la cirugía de Apendicectomía con técnica laparoscópica, dirigidas a mejorar el cuidado integral de la persona adulta intervenida. **Marco Referencia:** El marco normativo que rige el presente manual de procedimientos perioperatorio de cirugía de Apendicectomía con técnica laparoscópica se encuentra conformado por el artículo 4to de la constitución política de los estados unidos mexicanos, la ley general de salud, el plan nacional y estatal de desarrollo, las normas oficiales mexicanas, así como las guías de práctica clínica, el decálogo del código de ética para las enfermeras y enfermeros en México. **Metodología:** El presente manual se realizó con base en las tres etapas de la cirugía de Apendicectomía por laparoscopia (Pre, Trans y Post – Operatorio). Con el fin de estandarizar las actividades de enfermería a realizar durante cada una de las etapas. En la primera (preoperatoria), se busca garantizar la identificación correcta de la persona, la verificación del cumplimiento de los requisitos previos a la cirugía, así como integrar los formatos médico legales requeridos para su intervención quirúrgica. En la etapa del transoperatorio tiene como propósito, conservar la integridad de la persona en el periodo que transcurre el procedimiento quirúrgico, con el apoyo de todo el equipo multidisciplinario. Finalmente, en la etapa del postoperatorio se pretende garantizar una recuperación exitosa posterior a la intervención quirúrgica, mediante cuidados que brinden confort, disminuyan el dolor y valoren el estado hemodinámico de la persona.

Palabras Clave: Enfermería, Laparoscopia, Cirugía, Manual.

Firma del Director de Tesina: DCE. Francisco Javier Báez Hernández _____

Tabla de Contenido

Introducción	1
1.1. <i>Objetivo General del Manual</i>	3
1.1.2. <i>Objetivos Específicos</i>	3
Denominación del Procedimiento.....	¡Error! Marcador no definido.
Nombre del Servicio y/o Departamento:.....	5
Área de Aplicación:	5
Descripción del Procedimiento:.....	¡Error! Marcador no definido.
Responsables:	6
Políticas y/o Normas de Operación:.....	6
Documentos de Referencia:.....	8
Glosario:.....	11
Etapa 1 Preoperatorio.....	13
Objetivo Específico:.....	13
Responsable.....	13
Recursos Materiales y/o Técnicos	13
Actividades.....	13
Documento Clave	13
Etapa 2 Transoperatorio.....	18
Objetivo Específico:.....	18
Responsable.....	18
Recursos Materiales y/o Técnicos	18
Actividades.....	18
Documento Clave	18
Etapa 3 Postsoperatorio.....	25
Objetivo Específico:.....	25

Responsable.....	25
Recursos Materiales y/o Técnicos	25
Actividades.....	25
Documento Clave	25
Diagrama de Flujo	27
Referencias Bibliográficas	31
Anexo 1. Formato de Transferencia de Información Del Paciente.....	34
Anexo 2. Hoja Frontal.....	36
Anexo 3. Hoja de Indicaciones Médicas.....	37
Anexo 4. Valoración Preanestésica de Enfermería	38
Anexo 5. Lista de Verificación, Protocolo Universal de Cirugía Segura.....	40
Anexo 6. Formatos de Consentimiento Informado.....	42
Anexo 7. Registro de Enfermería.	44
Anexo 8. Bitácora de Inventario.....	49
Anexo 9. Reporte de Mantenimiento.	50
Anexo 10. Lista de Material de Consumo.....	51
Anexo 11. Solicitud de Instrumental.	52
Anexo 12. Rotulos de Instrumental Quirúrgico.....	53
Anexo 13. Técnica Quirúrgica de Apendicectomía por Laparoscopia.	54

Introducción

La apendicitis se define como la inflamación del apéndice cecal y representa la causa más común de abdomen agudo, así como el procedimiento quirúrgico de urgencia con mayor prevalencia en el mundo (Harrison, 2012). Se caracteriza por un dolor repentino de moderada intensidad, al que ocasionalmente se superpone espasmos intermitentes localizados en la mitad inferior de la región epigástrica o umbilical. De acuerdo a los hallazgos histológicos y en la apariencia macroscópica se diferencian cuatro etapas (Brundicardi et al., 2015):

Etapa 1. Apendicitis simple o catarral: cuando se obstruye la luz del apéndice, el moco que segrega no puede fluir libremente y comienza a acumularse en su interior. Esto hace que las bacterias que forman parte de la flora intestinal se multipliquen en exceso y comience el proceso inflamatorio. En esta etapa el apéndice tiene un aspecto exterior normal y sólo se puede identificar la inflamación al microscopio.

Etapa 2. Apendicitis flemonosa o fibrinosa: poco a poco el apéndice se distiende al aumentar su presión interior. Llega un momento que la presión es tanta que la sangre no puede irrigar correctamente el apéndice.

Etapa 3. Apendicitis gangrenosa: las paredes del apéndice se van debilitando, tanto por la falta de riego sanguíneo, como por el aumento de la presión interna. Hay partes que empiezan a necrosarse.

Etapa 4. Apendicitis perforada: finalmente las paredes se rompen y se libera todo el pus y las heces hacia el interior de la cavidad abdominal, dando lugar a la peritonitis.

En México, se ha calculado un riesgo de padecer apendicitis de 8.6% para hombres y de 6.7% para mujeres, al presentar una incidencia de 1.5 a 1.9 casos por cada 1000 habitantes, donde la población mayormente afectada se encuentra entre los 15 y los 35 años (Asociación Mexicana de Cirugía General, 2014). Situación que no difiere de lo encontrado en el Estado de Puebla, donde se ha reportado una edad media de 36.79 (DE=20.53), con una relación de hombres y mujeres de 1 a 2 (21 hombres y 51 mujeres) con dicho padecimiento (Díaz, Aquino, Heredia, Navarro, Pineda & Espinosa, 2018).

De acuerdo a la literatura, el principal tratamiento de la apendicitis es el procedimiento quirúrgico denominado apendicetomía, definido como la extirpación quirúrgica del apéndice cecal, el cual puede realizarse mediante dos técnicas: laparoscópica y convencional (Chousleb, Shucheib & Shucheib, 2010), esta última caracterizada por tener una mayor incidencia en complicaciones posquirúrgicas, en comparación con la cirugía laparoscópica (Zamorano, 2016).

La cirugía laparoscópica, es una técnica quirúrgica que se practica a través de pequeñas incisiones por las que se introduce una cámara de video que permite al equipo médico, ver el campo quirúrgico dentro del paciente y trabajar en el mismo. Estas técnicas se llaman también mini-invasivas o de mínima invasión, ya que evitan los grandes cortes de bisturí requeridos por la cirugía abierta o convencional y posibilitan, por tanto, un periodo post-operatorio mucho más rápido y confortable (Vicente & Quijano, s/f). Además de que se ha recomendado su utilidad en las primeras dos etapas de la apendicitis, al mostrar menores probabilidades de infección de la herida quirúrgica, tiempo de hospitalización y recuperación más rápida (Chousleb, Shucheib & Shucheib, 2010).

Aunado, a que en este momento no se han encontrado manuales de procedimientos para el caso particular, se hace pertinente la elaboración de dicho documento, que permita estandarizar las intervenciones de enfermería durante el perioperatorio de la cirugía laparoscópica, que ayude al enfermero especialista a acrecentar los conocimientos teórico prácticos, que le permitan: 1.- brindar una mayor seguridad al paciente, 2.- una adecuada sincronización de los tiempos quirúrgicos y, 3.- una pronta recuperación de las personas intervenidas, así como la probabilidad en la disminución de días de estancia hospitalaria e insumos. Motivo por el cual, el presente manual se encuentra estructurado conforme a los procesos perioperatorios:

Cuidado durante el Pre - Operatorio

Cuidado durante el Trans - Operatorio

Cuidado durante el Post - Operatorio


1.1. Objetivo General del Manual


Ser un instrumento que ayude a estandarizar los procedimientos que realiza el profesional de Enfermería y enfermero especialista, durante el perioperatorio de la cirugía de apendicectomía con técnica laparoscópica, dirigidas a mejorar el cuidado integral de la persona adulta intervenida.


1.1.2. Objetivos Específicos


- Definir las actividades que realiza el profesional de enfermería durante las etapas del perioperatorio de la cirugía de apendicetomía con técnica laparoscópica, que garanticen la seguridad y pronta recuperación de la persona.


- Identificar los recursos materiales, técnicos legales y administrativos requeridos durante las etapas del perioperatorio de la cirugía de apendicetomía con técnica laparoscópica, que garanticen la seguridad del paciente, los tiempos quirúrgicos y la pronta recuperación de la persona intervenida.


	Manual de procedimientos de enfermería en el perioperatorio de cirugía de apendicectomía con técnica laparoscópica	Clave: EEMQ-01
		Fecha 13 01 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería		Versión 01
Nombre del Servicio y/o Departamento: Unidad Quirúrgica		Área de Aplicación:
<p>Introducción</p> <p>El presente manual describe los cuidados de Enfermería que se realizan en las tres etapas de la cirugía de apendicetomía por laparoscopia (Pre, Trans y Post – Operatorio). Con el fin de homogenizar las actividades de enfermería a realizar durante cada una de las fases.</p> <p>En la primera (preoperatoria), se busca garantizar la identificación correcta de la persona, la verificación del cumplimiento de los requisitos previos a la cirugía, así como integrar los formatos médico legales requeridos para su intervención quirúrgica.</p> <p>En la etapa del transoperatorio tiene como propósito, conservar la integridad de la persona en el periodo que transcurre el procedimiento quirúrgico, con el apoyo de todo el equipo multidisciplinario.</p> <p>Así bien en la etapa del postoperatorio se debe garantizar una recuperación exitosa posterior a la intervención quirúrgica, mediante cuidados que brinden confort, disminuyan el dolor y valoren el estado hemodinámico de la persona.</p> <p>La cirugía por laparoscopia ha innovado día a día la manera de realizar nuevas técnicas quirúrgicas, las cuales a su vez requieren de cuidados específicos por lo cual se ha realizado el presente manual.</p>		


	Manual de procedimientos de enfermería en el perioperatorio de cirugía de apendicectomía con técnica laparoscópica	Clave: EEMQ-01
		Fecha 13 01 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería		Versión 01
Nombre del Servicio y/o Departamento: Unidad Quirúrgica		Área de Aplicación:
Responsables: Enfermero Especialista en Médico Quirúrgica, con experiencia en el manejo de equipo laparoscópico. Enfermero General con grado académico preferentemente de Licenciatura, con experiencia en el área quirúrgica.		
Políticas y/o Normas de Operación: A continuación, se presenta el marco normativo que rige el presente manual de procedimientos perioperatorio de cirugía de apendicetomía con técnica laparoscópica. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Artículo 4o. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Ley General de Salud Artículo 38. Son servicios de salud privados los que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles. Artículo 39. Son servicios de salud de carácter social los que presten, directamente o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, los grupos y organizaciones sociales a sus miembros y a los beneficiarios de los mismos. Artículo 40. Las modalidades de acceso a los servicios de salud privados y sociales se regirán por lo que convengan prestadores y usuarios, sin perjuicio de los requisitos y obligaciones que establezca esta Ley y demás disposiciones aplicables. Artículo 77 BIS 1. Todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social. Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 El propósito final de la política actual es lograr que todas las personas puedan		


	Manual de procedimientos de enfermería en el perioperatorio de cirugía de apendicectomía con técnica laparoscópica	Clave: EEMQ-01
		Fecha 13 01 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería		Versión 01
Nombre del Servicio y/o Departamento: Unidad Quirúrgica		Área de Aplicación:
<p>trabajar, estudiar y tener salud en los lugares en los que nacieron. En este sentido, el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.</p> <p>Plan Estatal de Desarrollo 2019- 2024 El Plan Estatal de Desarrollo tiene un enfoque que privilegia el desarrollo regional equitativo. El objetivo es mitigar las desigualdades que imperan en el estado, a través de la redistribución equitativa de la inversión, permitiendo la mejora en salud, educación, seguridad y oportunidades para todos los poblanos y poblanas.</p> <p>Normas Oficiales Mexicanas NOM -004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico. NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología. Establece las características que deberán tener los profesionales del área de la salud y los establecimientos para la atención médica que practican la anestesiología, así como los criterios mínimos de organización y funcionamiento que se deberán cumplir en la práctica de esta especialidad. NOM-016-SSA3-2012, Establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. Establecer las características y especificaciones mínimas para la prestación del servicio de enfermería en los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud, así como para la prestación de dicho. NOM-067-SSA1-1993, Establece las especificaciones sanitarias de las suturas quirúrgicas. Especifica las características que deben llenar los materiales de curación conocidos bajo el nombre de suturas quirúrgicas (incluye proceso) y es de</p>		

	Manual de procedimientos de enfermería en el perioperatorio de cirugía de apendicectomía con técnica laparoscópica	Clave: EEMQ-01
		Fecha 13 01 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería		Versión 01
Nombre del Servicio y/o Departamento: Unidad Quirúrgica		Área de Aplicación:
<p>observancia obligatoria en el territorio nacional.</p> <p>NOM-087-ECOL-SSA1 –ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental – Salud ambiental – Residuos peligrosos biológico-infecciosos – Clasificación y especificaciones de manejo. Establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generan en establecimientos que presten atención médica.</p> <p>Propuesta NOM-SSA-1993. Para la práctica de la cirugía mediante el método de invasión mínima con uso de laparoscopia. Señala las recomendaciones generales que los prestadores de servicios de Salud podrán observar para la utilización de método de invasión mínima, con uso de laparoscopia en operaciones, así como los requisitos deseables de los profesionales de la salud que efectúen este procedimiento.</p> <p>Documentos de Referencia:</p> <p>Guía de práctica Clínica. Intervenciones preventivas para la seguridad en el paciente quirúrgico (2013). Su propósito es emitir recomendaciones para: disminuir la incidencia, realizar acciones de prevención, identificar y tratar oportuna y correctamente la infección del sitio quirúrgico incisional superficial en cirugía abdominal. Así como dar a conocer los mejores auxiliares para el diagnóstico de infección y referir oportunamente a los pacientes según corresponda.</p> <p>Guía de Práctica clínica. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección del sitio quirúrgico superficial en cirugía abdominal (2018). Su propósito es emitir recomendaciones para disminuir la incidencia, realizar acciones de prevención, identificar y referir oportunamente a los pacientes con infección del sitio quirúrgico, incisional superficial en cirugía abdominal, según corresponda.</p> <p>Guía de Práctica Clínica. Valoración peri operatoria en cirugía no cardiaca en el adulto (2010). Su propósito es emitir recomendaciones para el grupo multidisciplinario que participa en la evaluación peri operatoriamente de pacientes candidatos a cirugía no cardiaca. La evaluación va dirigida con fines de mejora, en la atención y reducción de complicaciones peri operatoria, que conlleve a la optimización de los recursos, obteniendo</p>		


	Manual de procedimientos de enfermería en el perioperatorio de cirugía de apendicectomía con técnica laparoscópica	Clave: EEMQ-01
		Fecha 13 01 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería		Versión 01
Nombre del Servicio y/o Departamento: Unidad Quirúrgica		Área de Aplicación:
<p>resultados favorables en la población mexicana.</p> <p>Guía de Práctica Clínica. Tratamiento de la apendicitis aguda (2009). Su propósito es emitir recomendaciones para disminuir la morbilidad y mortalidad de la apendicitis. Además de determinar el procedimiento quirúrgico y anestésico de elección de acuerdo al tipo de intervención quirúrgica. Así como el uso racional de analgésicos y antibióticos.</p> <p>Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico de apendicitis aguda (2008). Su propósito es emitir recomendaciones para favorecer el diagnóstico temprano, identificar signos y síntomas de mayor sensibilidad para establecer el tratamiento de apendicitis aguda.</p> <p>Decálogo del Código de Ética para las enfermeras y enfermeros en México.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La observancia del Código de Ética, para el personal de enfermería, para el caso particular, se considera los siguientes puntos: 2. Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas. 3. Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos. 4. Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política. 5. Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño. 6. Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros. 7. Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud. 8. Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería. 9. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo a su competencia profesional. 10. Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio. 11. Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales. 		

	Manual de procedimientos de enfermería en el perioperatorio de cirugía de apendicectomía con técnica laparoscópica	Clave: EEMQ-01
		Fecha 13 01 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería		Versión 01
Nombre del Servicio y/o Departamento: Unidad Quirúrgica		Área de Aplicación:
<p>Código Civil y Penal. Refiere bases constitucionales, normas éticas, profesionales, y legales.</p> <p>Ley General de Trabajo. Determina los derechos y obligaciones de ambas partes trabajador y jefe</p> <p>Condiciones Generales de Trabajo. Señala las reglas que se deben llevar a cabo dentro de la institución, desde las sanciones como los beneficios que pueden tener los colaboradores, reglas de vestido y escalafón para su crecimiento.</p>		

	Manual de procedimientos de enfermería en el perioperatorio de cirugía de apendicectomía con técnica laparoscópica	Clave: EEMQ-01
		Fecha 13 01 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería		Versión 01
Nombre del Servicio y/o Departamento: Unidad Quirúrgica		Área de Aplicación:
<p>Glosario:</p> <p>Abdomen agudo: situación crítica que cruza con síntomas abdominales que requieren tratamiento médico quirúrgico.</p> <p>Analgesia: abolición de la sensibilidad al dolor.</p> <p>Anestesia: privación total o parcial de la sensibilidad.</p> <p>Apendicitis: inflamación del apéndice que se encuentra al final del intestino grueso.</p> <p>Apéndice cecal: prolongación delgada y hueca situada en la parte inferior del intestino grueso o ciego.</p> <p>Apendicetomía: Extirpación quirúrgica del apéndice cecal.</p> <p>Asepsia: ausencia de gérmenes que pueden provocar una infección.</p> <p>Antisepsia: prevención de las enfermedades infecciosas por destrucción de los gérmenes que las producen.</p> <p>Cirugía laparoscópica: procedimiento quirúrgico que se realiza con incisiones abdominales mínimas, introduciendo un sistema óptico y quirúrgico a través de ellas.</p> <p>Complicación postoperatoria: aquella eventualidad que ocurre en el curso previsto de un proceso quirúrgico con una respuesta local o sistémica que puede retrasar la recuperación y poner en riesgo una función vital o la vida misma (por ejemplo, infección de la herida quirúrgica o dehiscencia de la anastomosis)</p> <p>Efecto adverso quirúrgico: resultado desfavorable atribuible a un procedimiento quirúrgico. Los efectos adversos quirúrgicos están relacionados con accidentes intraoperatorios quirúrgicos o anestésicos, con complicaciones postoperatorias inmediatas o tardías y con el fracaso de la intervención quirúrgica. Por la gravedad de sus consecuencias, pueden ser leves, moderados, con riesgo vital, o fatales por el fallecimiento del paciente. Se han clasificado en complicaciones de la herida quirúrgica (infección, hematoma, dehiscencia y evisceración); complicaciones de la técnica quirúrgica (hemorragia, fístula o dehiscencia anastomótica, infección de la cavidad e iatrogenia intraoperatoria); complicaciones sistémicas (infección respiratoria, infección urinaria, infección de la vía central, infarto de miocardio, trombosis venosa profunda, tromboembolia pulmonar y fracasos orgánicos), fracaso quirúrgico por persist.</p> <p>Estéril: que no da fruto; infecundo, improductivo. Aséptico sin microorganismos ni</p>		

	Manual de procedimientos de enfermería en el perioperatorio de cirugía de apendicectomía con técnica laparoscópica	Clave: EEMQ-01
		Fecha 13 01 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería		Versión 01
Nombre del Servicio y/o Departamento: Unidad Quirúrgica		Área de Aplicación:
<p>esporas.</p> <p>Extirpación: sección o corte quirúrgico que se realiza para extraer totalmente un órgano o parte enferme del cuerpo.</p> <p>Infección: invasión y multiplicación de agentes patógenos en los tejidos de un organismo.</p> <p>Herida quirúrgica: corte o incisión en la piel hecha por un bisturí durante la cirugía.</p> <p>Incidencia: influencia de determinada cosa en un asunto o efecto que causa en él.</p> <p>Incisión y drenaje: (I y D) división de las partes blandas para permitir la salida de líquidos y derrames de una herida, absceso o cavidad</p> <p>Laparoscopia: exploración o examen de la cavidad abdominal mediante la introducción de un laparoscopio a través de una pequeña incisión.</p> <p>Premedicación anestésica: comprende el conjunto de fármacos que se administran previamente a una anestesia general o locorregional, antes de la entrada al quirófano. Los objetivos de la premedicación anestésica son ansiolisis y/o sedación, analgesia en determinadas situaciones y la prevención de las náuseas y los vómitos postoperatorios.</p> <p>Procedimiento quirúrgico: operación instrumental, total o parcial de lesiones causadas por enfermedades o accidentes, con fines diagnósticos, tratamiento o rehabilitación.</p> <p>Pre operatorio: que precede a una intervención quirúrgica.</p> <p>Post operatorio: posterior a una intervención quirúrgica.</p> <p>Prevalencia: proporción de individuos de un grupo o población que presenta una característica o evento determinado.</p> <p>Tiempos quirúrgicos: fundamentales de la técnica quirúrgica, incisión, hemostasia, exposición, disección y sutura.</p> <p>Trans operatorio: periodo en el cual transcurre el acto quirúrgico.</p> <p>Transfer: sistema de una unidad compacta fabricada por Grupsa en Acero inoxidable AISI 304 a través de la que se efectúa el cambio de camilla para el traspaso del paciente a una zona de acceso restringido.</p> <p>Trendelenburg: posición que consiste en poner al paciente en decúbito supino, pero con la cabeza más baja que los pies, de manera que se facilita, por el efecto de la gravedad, la curación o recidiva de la enfermedad o de sus síntomas y accidentes anestésicos.</p> <p>Retomado de: https://enferlic.blogspot.com/2011/09/glosario-de-terminos-quirurgicos.html</p>		



	Etapa 1 Preoperatorio	Clave: EEMQ-01		
		Fecha: 31 12 2019		
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	Manual de procedimientos de enfermería en el Perioperatorio de cirugía de apendicectomía con técnica laparoscópica	Versión: 01		
		Área de Aplicación: Peri operatorio		
Nombre del Servicio y/o Departamento: Unidad quirúrgica				
Objetivo Específico: Describir las intervenciones que realizará el profesional de enfermería durante el preoperatorio de la cirugía de apendicetomía con técnica laparoscópica, que garanticen la seguridad en la persona adulta.				
Etapas	Responsable	Recursos Materiales y/o Técnicos	Actividades	Documento Clave
Etapa 1 Preoperatorio	Enfermero general		Presentación con el paciente. Realizar entrega recepción de paciente. Verificar permeabilidad de medios invasivos con los que cuente, de ser el caso. Examinar que no existan placas dentales o prótesis que puedan ser movibles.	Anexo 1 Formato de Trasferencia de Información de Paciente (TIP)


			Comprobar que cuente con los estudios de laboratorio y gabinete correspondientes.	
		Expediente clínico.	Identificación correcta con el paciente.	Anexo 2 Hoja Frontal y Pulsera de Identificación
			Verificar indicaciones médicas y tratamiento preoperatorio.	Anexo 3 Formato de Indicaciones médicas
		Formato de valoración pre anestésica de enfermería.	Realizar valoración pre anestésica de enfermería, para conocer los antecedentes de salud de la persona	Anexo 4 Formato de valoración pre anestésica de enfermería
		Monitor para toma de signos vitales	Monitorización y valoración de signos vitales.	
		Formato de verificación de cirugía segura.	Verificar datos del paciente. Llenado de incisos requeridos y firma de autorización del paciente a ser	Anexo5 Formato de verificación de cirugía segura

			<p>intervenido.</p> <p>Confirmar que cuente con los consentimientos informados requeridos para su intervención y se encuentren debidamente requisitados.</p>	<p>Anexo 6 Formato de Consentimiento informado</p>
		<p>Registro de enfermería.</p>	<p>Realizar el llenado del formato de registro de enfermería.</p> <p>Pasa el paciente a sala quirúrgica una vez que cuenta con todos los formatos requisitados, con apoyo de personal de traslado.</p>	<p>Anexo 7 Registro de enfermería.</p>
	<p>Enfermero general (circulante)</p>	<p>Inventario de sala de operaciones.</p> <p>Equipo tangible: Tripies, cubetas de patada, bote de basura municipal,</p>	<p>Realizar debidamente inventario por día y turno.</p> <p>Verificar que la sala de operaciones cuente con el equipo tangible correspondiente.</p>	<p>Anexo 8 Bitácora de inventario</p>

		<p>bancos de altura, bancos giratorios, mesas Pasteur, reloj de pared.</p> <p>Equipo electro médico: electrocauterio, máquina de anestesia, torre de laparoscopia, negatoscopio, mesa de operaciones, conexiones eléctricas, tomas de oxígeno y aire, mango de laringoscopio y hojas</p> <p>Material de consumo, curación y de especialidad requerido si es el caso.</p>	<p>Confirmar el correcto funcionamiento del equipo electro médico.</p> <p>Proveer del material consumible y de curación requerido para el procedimiento quirúrgico a la unidad de almacén.</p>	<p>Anexo 9 Reporte a mantenimiento</p> <p>Anexo 10 Lista de material de consumo y curación requerido para el procedimiento quirúrgico</p>
	Enfermera especialista	Equipo tangible de trabajo.	Sanitización de equipo tangible.	

		<p>Instrumental quirúrgico.</p> <p>Material de consumo y de especialidad requerido de ser el caso (guantes, gasas, compresas, hojas de bisturí, lápiz de electrocauterio, tubo de aspiración, jeringa, suturas).</p>	<p>Proveer del instrumental requerido para el procedimiento quirúrgico a la central de equipos y esterilización (CEyE).</p> <p>Tener a la mano el material de consumo a ser utilizado en el procedimiento quirúrgico</p>	<p>Anexo 11 Formato de solicitud de instrumental.</p> <p>Anexo 10 Lista de material de consumo y curación requerido para el procedimiento quirúrgico</p>
--	--	--	--	--



	Etapa 2 Transoperatorio	Clave: EEMQ-01		
		Fecha: 31 12 2019		
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	Manual de procedimientos de enfermería en el perioperatorio de cirugía de apendicectomía con técnica laparoscópica	Versión: 01		
		Área de Aplicación: Peri operatorio		
Nombre del Servicio y/o Departamento: Unidad quirúrgica				
Objetivo Específico: Describir las intervenciones que realizará el profesional de enfermería durante el Transoperatorio de la cirugía de apendicectomía con técnica laparoscópica, que garanticen la seguridad en la persona adulta.				
Etapas	Responsable	Recursos Materiales y/o Técnicos	Actividades	Documento Clave
Transoperatorio. (Primer momento)	Enfermero general (circulante)	Expediente clínico	Realizar entrega recepción con enfermera del preoperatorio Se realiza identificación correcta del paciente Se verifican estudios de laboratorio y gabinete, así como el correcto llenado de formatos	Anexo 1 Formato de transferencia de información del paciente (TIP). Anexo 4 Formato de valoración pre anestésica de enfermería Anexo 5 Lista de verificación de cirugía segura Anexo 6 Formatos de

				consentimientos informados
		Mesa de operaciones	Instalar al paciente en mesa de operaciones (decúbito dorsal)	Anexo 7 Registro de enfermería.
		Monitor de signos vitales	Monitorización de signos vitales del paciente	
		Máquina de anestesia, laringoscopio y hojas de diferentes numeraciones, materiales consumibles (cánulas endotraqueales, dependiendo de la complejidad del paciente, cánulas de guedel, xilocaina en spray, estilete, cánula de aspiración, telas para fijación, guantes, jeringas), y medicamentos (dependiendo de la elección del anesthesiólogo)	Proveer de material de consumo y asistir al médico anesthesiólogo en el procedimiento de anestesia general	


		Material de consumo para la asepsia del área quirúrgica, de acuerdo a la elección del cirujano.	Asistir a cirujano para la asepsia del área quirúrgica.	
		Material de consumo: gasas y compresas.	Realizar conteo de textiles con enfermera especialista.	
		Equipo de electrocauterio	Colocación de placa de electrocauterio a paciente.	
		Torre de laparoscopia, contenedor de aspiración	Ayudar en la conexión de aditamentos requeridos (tubo de succión electrocauterio, cámara, irrigador, cable de Co2) en la intervención quirúrgica.	
		Formato de verificación de cirugía segura	Realizar time out	Anexo 5 Lista de verificación de cirugía segura
		Formato de registro de enfermería	Realizar registro de enfermería: signos vitales, medicamentos, soluciones y hemoderivados aplicados, suturas,	Anexo 7 Registro de enfermería.

	<p>Enfermera especialista</p>	<p>Instrumental de cirugía menor y laparoscópica, material de consumo requerido para procedimiento quirúrgico</p> <p>Jabón quirúrgico o solución de gluconato de clorhexidina al 1 % y alcohol etílico al 61 %, cepillos</p> <p>Paño para secado de manos, bata quirúrgica, guantes de látex</p> <p>Funda y mesa mayo, así como Test de confirmación de esterilidad</p>	<p>implantes, textiles, sondas y drenajes</p> <p>Informar en voz alta sobre la apertura del campo quirúrgico (todos deben contar con cubre bocas)</p> <p>Apertura del campo quirúrgico, cuidando la esterilidad en todo momento</p> <p>Lavado de manos clínico y posteriormente quirúrgico en sus tres tiempos.</p> <p>Secado de manos, vestido de bata y calzado de guantes con técnica cerrada.</p> <p>Clasificación de mesa riñón y Vestido de mesa Mayo. Identificar la esterilidad de</p>	<p>Anexo 12 Rotulo de equipos</p>
--	-----------------------------------	---	--	--

			instrumental	
			Ordenar instrumental en mesa mayo de acuerdo a tiempos quirúrgicos	
		Textiles (gasas y compresas)	Realizar primer conteo de textiles con enfermero circulante	
		Paño para secado de manos, bata quirúrgica, guantes de látex	Vestido de bata y calzado de guantes con técnico abierta a cirujano y ayudante	
		Material consumible de elección por cirujano (yodopovidona solución)	Proporcionar material para realización de antisepsia de área quirúrgica (de ser el caso)	
		Sabana cefálica, podálica, campos, sabana hendida	Colocación de campos estériles a paciente delimitando área quirúrgica Cierre de campo quirúrgico	
		Tubo de succión	Proporcionar a cirujano	

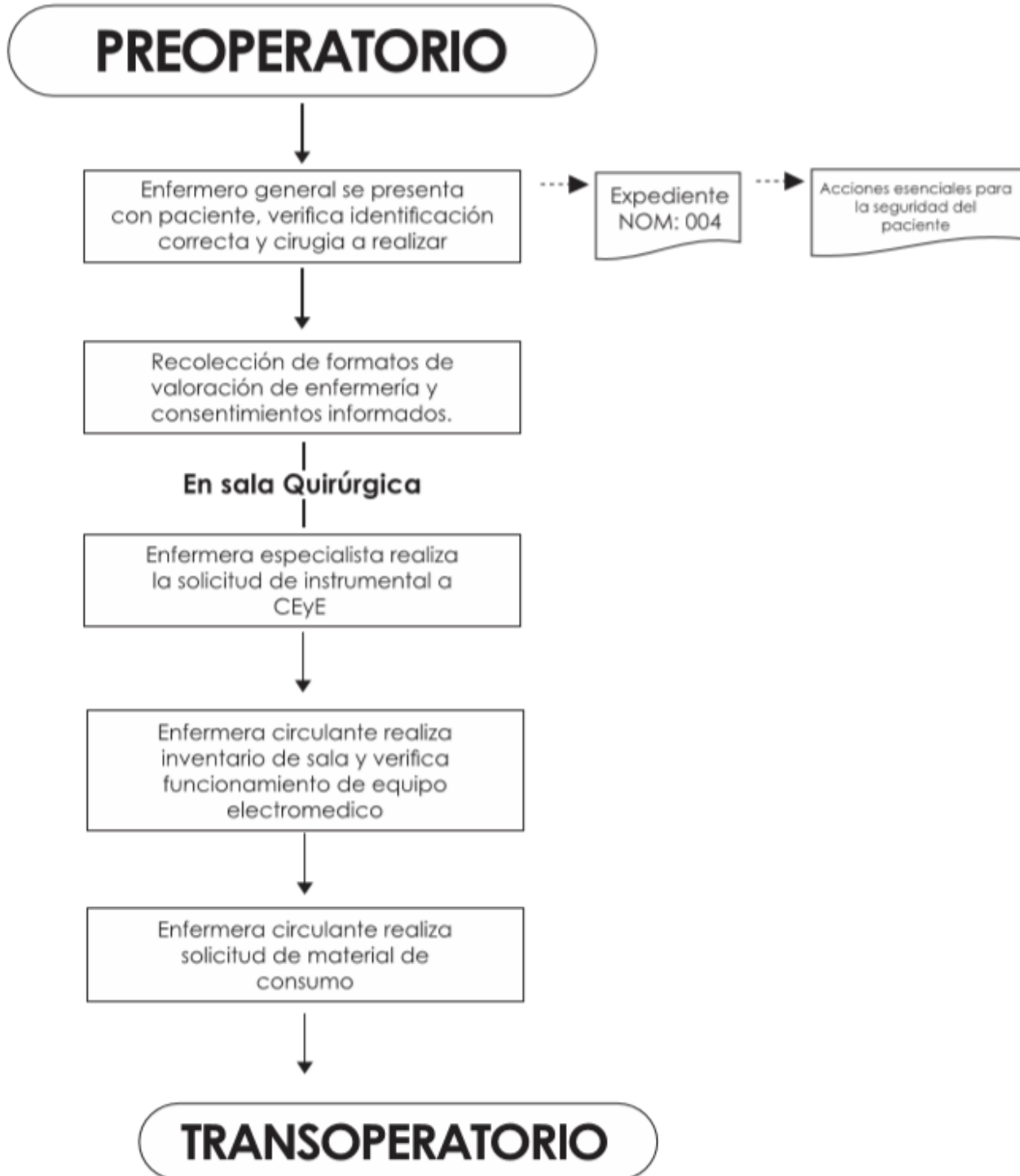
		electrocauterio, cámara, irrigador, cable de Co2	aditamentos requeridos durante el procedimiento y proporcionar a circulante los equipos de conexión correspondientes	
			Realizar time out	Anexo 5 Lista de verificación de cirugía segura
Transoperatorio. (Segundo momento)	Enfermera especialista	Instrumental de especialidad y general	Inicio de procedimiento quirúrgico	Anexo 13 Técnica quirúrgica
Transoperatorio. (Tercer momento)	Enfermera especialista	Material de elección y/o con el que se cuenta en el área	Cubrir herida quirúrgica, retirar sabanas y quitar exceso de material de asepsia	
		Recipiente de punzocortantes	Retirar punzocortante y colocarlos en lugar de desecho.	
		Frasco de patología con tapa hermética	Rotular pieza de patología y entregarla en el área d patología para su envío a laboratorio.	

		<p>Recipiente de traslado de instrumental quirúrgico</p> <p>Solicitud de instrumental</p>	<p>Recoger y ordenar instrumental quirúrgico utilizado, para ser transportado a CEyE para su desinfección, lavado, esterilizado y resguardo</p>	<p>Anexo 11 Formato de solicitud de instrumental</p>
	<p>Enfermero general (circulante)</p>	<p>Medicamentos, material de consumo, Recipiente, Toma y Cánula de aspiración</p>	<p>Asistir a anestesiólogo para revertir anestesia</p> <p>Se des monitoriza</p> <p>Apoyo en la movilización a camilla de traslado a área de postoperatorio</p>	
		<p>Carro de traslado de material</p>	<p>Recoger material de curación y consumo que no se ocupó durante la cirugía.</p>	<p>Anexo 10 Lista de material de consumo y curación requerido para el procedimiento quirúrgico</p>
		<p>Hoja de lista de material de consumo</p>	<p>Realizar la entrega de material de curación y consumo al almacén</p>	

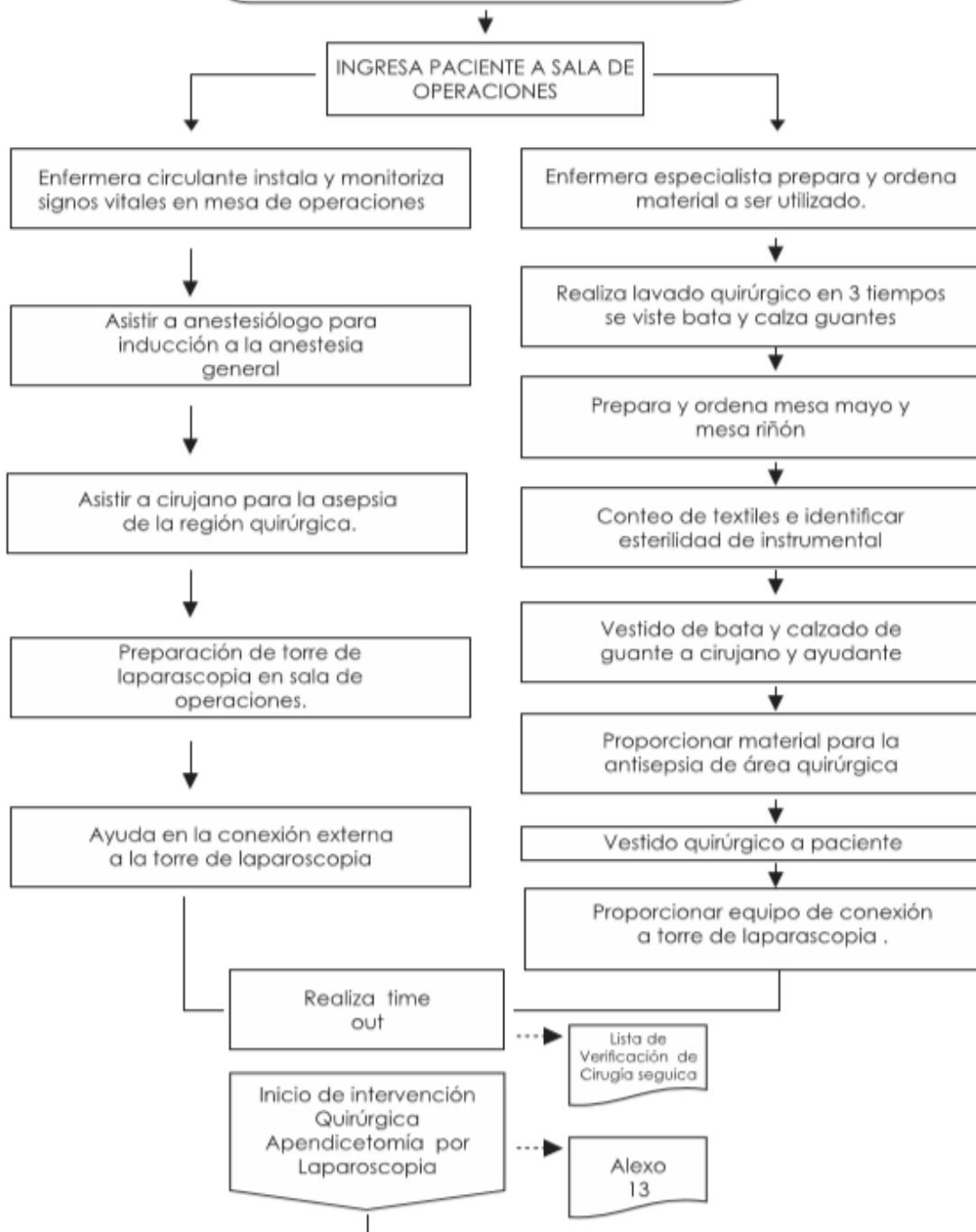
	Etapa 3 Postsoperatorio	Clave: EEMQ-01		
		Fecha: 31 12 2019		
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	Manual de procedimientos de enfermería en el perioperatorio de cirugía de apendicetomía con técnica laparoscópica	Versión: 01		
		Área de Aplicación: Peri operatorio		
Nombre del Servicio y/o Departamento: Unidad quirúrgica				
Objetivo Específico: Describir las intervenciones que realizará el profesional de enfermería durante el Postoperatorio de la cirugía de apendicectomía con técnica laparoscópica, que garanticen la seguridad en la persona adulta.				
Etapas	Responsable	Recursos Materiales y/o Técnicos	Actividades	Documento Clave
Postoperatorio.	Enfermero general. (Circulante)	Monitor para toma de signos vitales	Monitorización de signos vitales y vigilar la estabilidad del paciente	Anexo 1 Formato de transferencia de información del paciente (TIP).
	Enfermero general del servicio de recuperación	Expediente clínico	Realizar entrega recepción con enfermera del postoperatorio Verificar el correcto llenado de formatos y verificar indicaciones médicas postoperatorias	Anexo 3 Formato de Indicaciones médicas Anexo 7 Registro de enfermería.

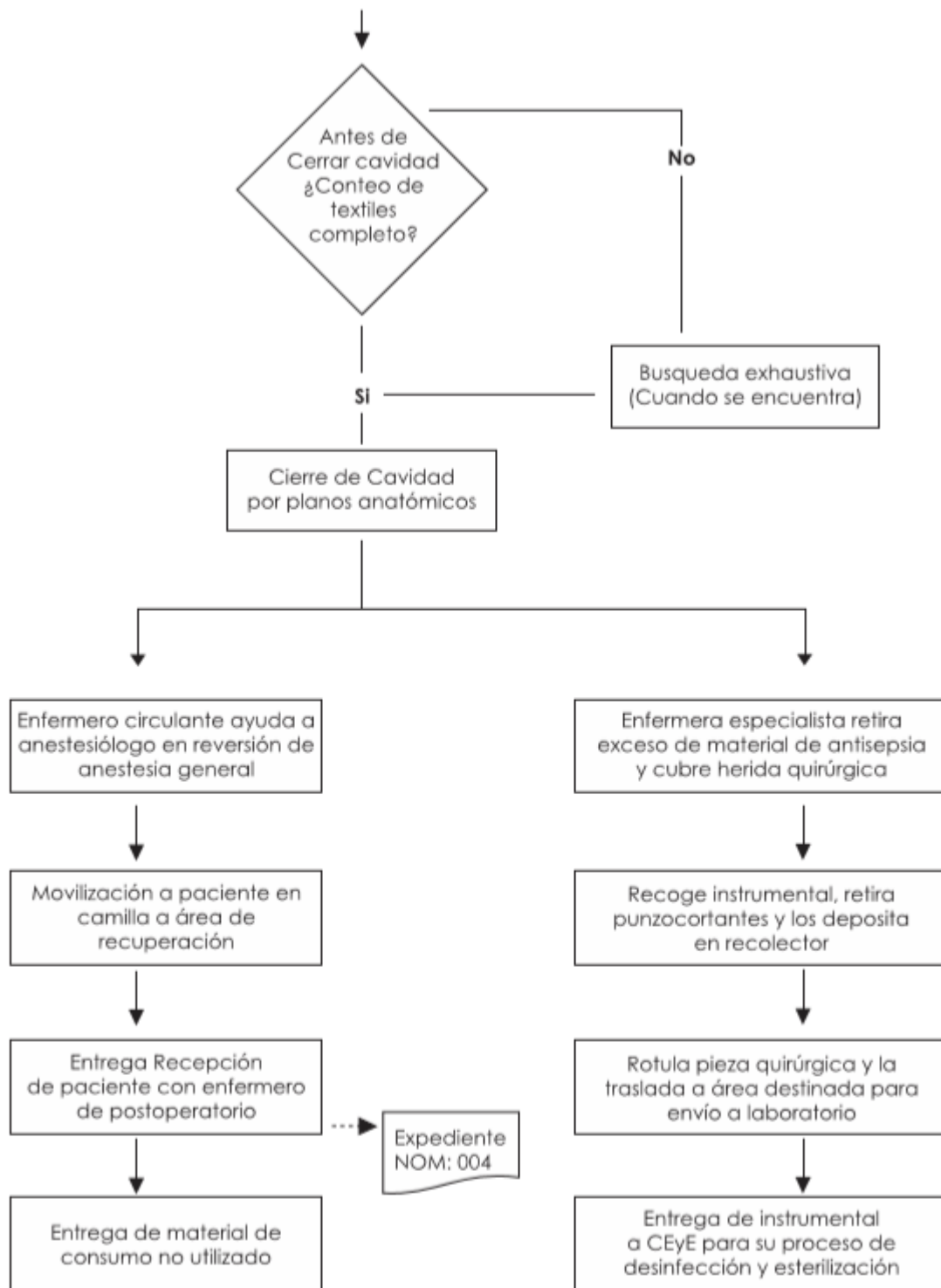
		<p>Camilla con manejo de posiciones</p> <p>Almohadas, batas, Sabanas y cobertores Máquina de calor.</p> <p>Toma de oxígeno, material de consumo para apoyo respiratorio (de ser necesario)</p> <p>Registro de enfermería</p> <p>Hoja de indicaciones médicas, Medicamentos</p>	<p>Brindar posición indicada en camilla Garantizar confort al paciente.</p> <p>Apoyo en la normotermia del paciente</p> <p>Vigilar saturación de oxígeno y otorgar apoyo respiratorio (si es necesario)</p> <p>Realizar valoraciones de Aldrete, registro de signos vitales y aplicación de medicamentos</p> <p>Aplicación de medicamentos correspondientes</p> <p>Vigilar recuperación exitosa del paciente, al recuperarse se da de alta del servicio.</p>	<p>Anexo 7 de Registro de enfermería.</p> <p>Anexo 3 de Formato de Indicaciones médicas</p>
--	--	--	--	---

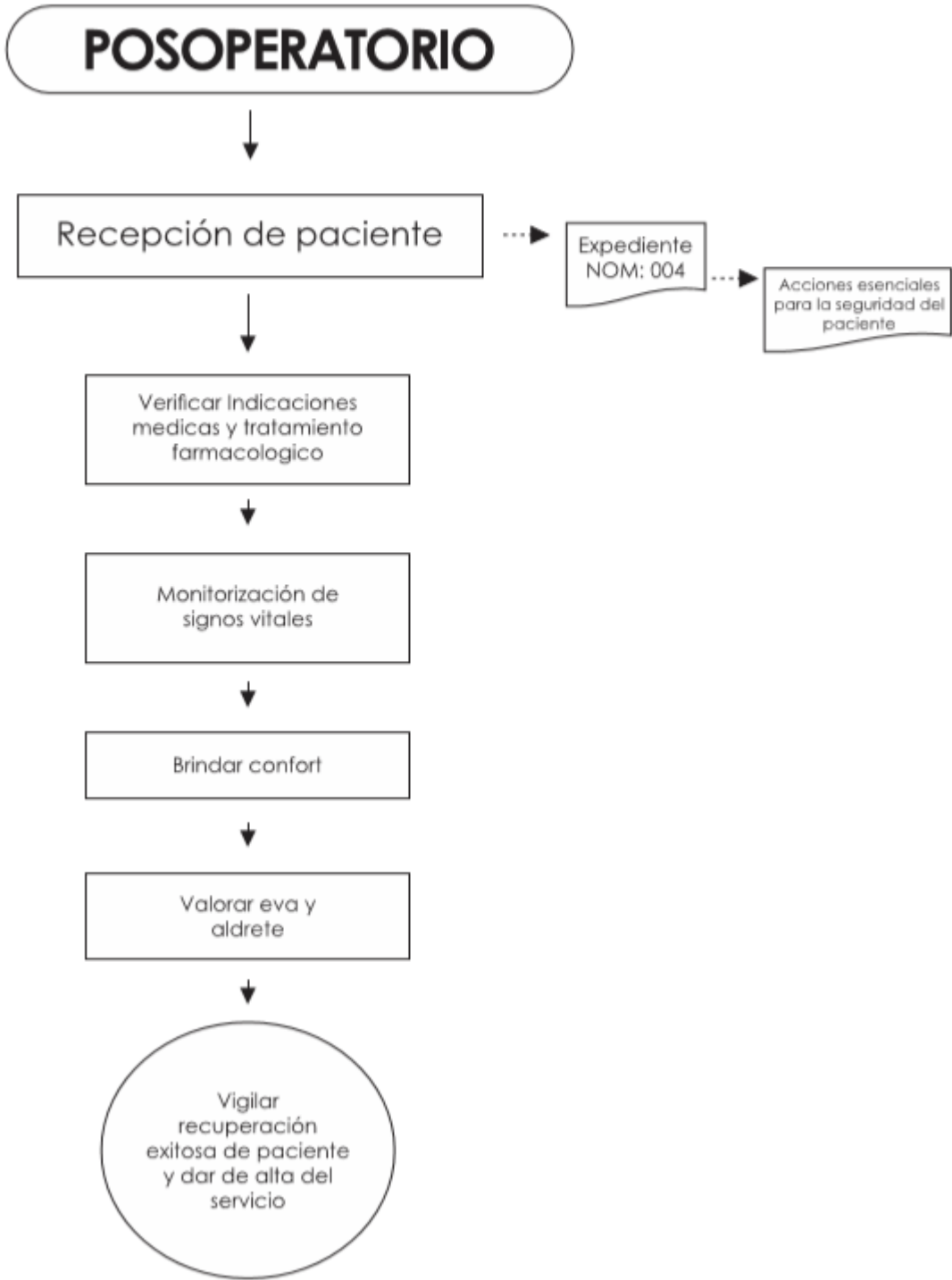
Diagrama de Flujo



TRANSOPERATORIO







Referencias Bibliográficas

- Asociación Mexicana de Cirugía General, (2014) Apendicitis Aguda guía de práctica clínica México. Recuperado en https://www.academia.edu/37215399/ASOCIACION_MEXICANA_DE_CIRUGIA_GENERAL_A.C._COMITADO_DE_ELABORACION_DE_PRACTICAS_DE_GUARDAS_DE_PRACTICA_CLINICA_GUARDAS_DE_PRACTICA_CLINICA_APPENDICITIS_AGUDA el 15 de enero de 2020.
- Brundicardi et al (2015). Schwartz, Principios de Cirugía. Décima edición. Mc Graw Hill Education. México.
- Cámara de Diputados del. H. Congreso de la Unión. Código Civil Federal (2010). Recuperado en <https://www.oas.org/dil/esp/Codigo%20Civil%20Federal%20Mexico.pdf> El 15 de enero de 2020
- Cámara de Diputados del. H. Congreso de la Unión. Código Penal Federal (2008). Recuperado en <https://www.oas.org/dil/esp/Codigo%20Penal%20Federal%20Mexico.pdf> El 15 de enero de 2020. El 15 de enero de 2020.
- Cámara de Diputados del. H. Congreso de la Unión. Ley General de Trabajo (2015). Recuperado en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf El 15 de enero de 2020.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Diario Oficial de la Federación 5 de febrero de 1917 (2016) México. Recuperado en <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Constitucion/cn16>. El 15 de enero de 2020.
- Díaz-Barrientos, C. Z., Aquino-González, A., Heredia-Moñtano, M., Navarro-Tovar, F., Pineda-Espinosa, M. A., & de Santillana, I. E. (2018). Escala RIPASA para el diagnóstico de apendicitis aguda: comparación con la escala de Alvarado modificada. *Revista de Gastroenterología de México*, 83(2), 112-116. Chousleb, Shucheib & Shucheib, 2010.
- Harrison, Longo, Fauci, Kasper, Hauser, L. Jameson, & Loscano. (2012). Principios de Medicina Interna. Decima octava edición volumen uno Mc Graw Hill Education. México.

- Secretaría de Gobernación (2020). Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024. Recuperado en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019 El 15 de enero de 2020
- Secretaría de Salud (2001). Decálogo del Código de Ética para las enfermeras y enfermeros en México. Recuperado en http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/codigo_etica.pdf El 15 de enero de 2020.
- Secretaría de Salud (2020). Guía de Práctica Clínica Diagnóstico de apendicitis aguda México. Secretaría de Salud (2009) recuperado en http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/031_GPC_ApendicitisAgDiag/IMSS_031_08_EyR. El 15 de Enero de 2020
- Secretaría de Salud (2020). Guía de práctica Clínica. Intervenciones preventivas para la seguridad en el paciente quirúrgico. México. Secretaría de Salud (2013) recuperado en http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/IMSS_676_13_IntervencionesparalaseguridadenelpacienteQx/676GER. El 15 de enero de 2020.
- Secretaría de Salud (2020). Guía de Práctica Clínica. Tratamiento de la apendicitis aguda México. Secretaría de Salud. (2009). Recuperada en http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/049_GPC_ApendicitisAgTratamiento/IMSS_049_08_EyR. El 15 de enero de 2020.
- Secretaría de Salud (2020). Guía de Práctica Clínica. Valoración peri operatoria en cirugía no cardiaca en el adulto. México. Secretaría de salud (2010) recuperado en http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/455_GPC_valoracionPerioperatoria/IMSS-455-11-GER_VALORACION_PERIOPERATORIA. El 15 de enero de 2020.
- Secretaría de Salud (2020). Ley General de Salud. Recuperado en http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf EL 15 de enero de 2020.
- Secretaría de Salud (2020). Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. México. Recuperado en <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-004-SSA3-2012>. El 15 de enero de 2020.
- Secretaría de Salud (2020). Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011 Para la práctica de anestesiología México. Recuperado en

https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5240668&fecha=23/03/2012 El 15 de enero de 2020.

Secretaria de Salud (2020). Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012 Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica México. Recuperado en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284306&fecha=08/01/2013 El 15 de enero de 2020.

Secretaria de Salud (2020). Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013 Para la práctica de enfermería en el sistema nacional de salud. México. Recuperado en http://www.diariooficial.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5310793&fecha=16/08/2013 el 15 de enero de 2020.

Secretaria de Salud (2020). Norma Oficial Mexicana NOM-067-SSA1-1993. Que establece las especificaciones sanitarias de las suturas quirúrgicas. México. Recuperado en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/067ssa13.html> el 15 de enero de 2020.

Secretaria de Salud (2020). Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1 –ECOL-SSA1-2002. Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Recuperado en <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/087ecolssa.html> el 15 de enero de 2020.

Secretaria de Salud (2020). Plan Estatal de Desarrollo Puebla 2019-2024. Recuperado en <http://ss.pue.gob.mx/plan-estatal-de-desarrollo-2019-2024/> El 15 de enero de 2020.

Secretaria de Salud (2020). Prevención y diagnóstico de la infección del sitio quirúrgico. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, Instituto Mexicano del Seguro Social; (2018) recuperado en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/827%20GER_InfeccionSitioQuirurgico_2018.pdf el 15 de enero de 2020.

Vicente et al (s/f) Cirugía Laparoscópica Hospital Madrid Norte Sanchinarro

Zamora, Alcántara, Cabrera, Moreno, & Vega (2016) Diagnostico General del Sistema Nacional de Salud. Informe Sobre la Salud de los Mexicanos. Primera Edición Secretaria de Salud. México.

Zamorano, M. (2016). Apendicectomía laparoscópica versus clásica en pacientes obesos. Revista chilena de cirugía, 68(1), 43-50.

Anexo 1. Formato de Transferencia de Información Del Paciente.

PACIENTE		NÚMERO DE FOLIO 		FECHA DE NACIMIENTO	
MÉDICO TRATANTE		DIAGNOSTICO		FECHA DE INGRESO	
S	Estatus mental	Nivel de riesgo de caídas	Alergias	Accesos invasivos	Medio de transporte
A	Exámenes y/o estudios previos	Exámenes y/o estudios pendientes	Medicamentos actuales	Medicamentos pendientes	Prótesis o accesorio de apoyo
V	Valoración de dolor. Hora, nivel y analgesia	Sondas y drenajes, características de fluidos	Accesos vasculares, tipo, localización y permeabilidad	Valoración y registro de signos vitales	Plan de cuidados de enfermería
R	Recomendaciones				
P	Preguntas				

Anexo 2. Hoja frontal.

Folio:				
EMPLEADO:				
AFILIACIÓN:				
PÓLIZA:				
<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 80px; margin: 0 auto;"></div>				
HOJA FRONTAL				
Fecha de Ingreso		Hora	Cuarto	
Nombre(s)		Apellido Paterno		Apellido Materno
Fecha de Nacimiento		Edad	Sexo	Estado Civil
D	M	A		
Calle y Número		Colonia	Código Postal	Ciudad
Teléfono		E-Mail		Ocupación
Compañía Responsable		Domicilio		Teléfono
Parte Responsable Económicamente		Domicilio		Teléfono
Responsable y/o Contacto		Relación	Calle y Número	
Colonia		Código Postal	Ciudad	Teléfono
Nombre del Médico Responsable		Especialidad		
Procedimiento o Cirugía				
Médico Tratante				
Diagnóstico				
Tratamiento				
Fecha de Egreso:				
Médico que Autoriza Alta			Firma	
Motivo de Alta				
Curación		Mejoría		Voluntaria
<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
Defunción (Causa)				
Precio del Cuarto				
Diagnóstico de Ingreso C.I.E.				
Diagnóstico de Egreso C.I.E.				
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 60px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">Nombre y Firma de Conformidad Recibí Reglamento del Hospital</p>				

Anexo 3. Hoja de indicaciones médicas.

NOTA DE INDICACIONES MEDICAS	
Nombre del Paciente:	
Fecha de Nacimiento:	
Diagnostico:	Dependencia:
Sexo:	Folio:
Médico tratante:	Habitación:
Fecha y hora:	

Anexo 4. Valoración pre anestésica de enfermería.

FECHA: / /

CIRUJANO: _____
 ANESTESIOLOGO: _____
 DIAGNÓSTICO: _____
 CIRUGÍA PROGRAMADA: _____
 HORA DE LA CIRUGÍA: _____

Hora: _____
 Edad: _____

Peso: _____
 Talla: _____

Antecedentes	Si	No	Comentarios
Glaucoma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cáncer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enf. Pulmonar/Asma/TB/Tos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad Renal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad Cardíaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
HIV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Artritis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Transfusión Sanguinea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hipertensión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfermedad Gastrointestinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
enfermedad Hepática/ Ictericia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Parálisis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Convulsiones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Diagnóstico Psiquiátrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros problemas de salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cirugías previas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Problemas con anestesia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

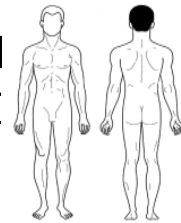
Medicamento Actual SI NO
 (Incluir drogas, anticonceptivos, vitaminas, suplementos, herbolarios)

NOMBRE	DOSIS	FRECUENCIA	INGERIDO HOY

EXAMENES PRE- OPERATORIOS

- Biometría Hemática
 - Química Sanguinea
 - TP y TTP
 - Tiempo de sangrado y Coagulación
 - Perfil Bioquímico
 - General de Orina
 - ECG
 - Rx.
 - Pruebas Cruzadas
 - Grupo y Rh
- OTROS: _____

MEDICAMENTO	DOSIS	VIA	HORA



SIGNOS VITALES T.A. _____ F.C. _____ F.R. _____ T° _____

VALORACION DEL DOLOR Dolor Si No
 Intesidad (circule) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 En donde: _____

Escala del dolor {
 Leve: 0 - 3
 Moderado: 4 - 7
 Severo: 8 - 10

Describir el dolor: Quemante Cólico Opresivo Agudo Penetrante Calambre Otro
 Duración del dolor: Constante Intermitente Inicio: _____
 ¿Qué alivia el dolor? Reposo Calor Frío Medicamento: _____

VALORACIÓN DE ALERGIAS:
 Ha presentado alergias: Si No
 Alergia al brazalete de identificación Si No
 Alergia al latex Si No
 Alergia a medios de contraste Si No
 Alergia a alimentos Si No
 Alergia a Medicamentos Si No

Nombre del Pciente: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Folio: _____

 Firma de la Enfermera

Anexo 4. Valoración pre anestésica de enfermería (continuación).

	Si	No	Comentarios
Ayuno Desde: _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Ojos - Lentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Oídos - Aretes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Alteraciones en la piel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Úlceras por Presión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Otras Prótesis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

STATUS MENTAL

- Orientado Cooperador Agitado Ansioso
 Desorientado Inconsciente Somnoliento agresivo

VALORACIÓN DEL LENGUAJE

- Claro Disfónico Problemas para deglutir Afásico
 Evento reciente con dificultad para hablar

VALORACIÓN FUNCIONAL

- Limitaciones funcionales
 Requerimientos reciente de muletas / andadora

VALORACIÓN PSICOSOCIAL

A la exploración física muestra signos de abuso

- Intervenciones de Educación Si No

(Intervenciones de educación)

Factores que influyen en el tiempo en quirófano

Indicar al familiar donde puede esperar y cuando regrese al cuarto

Informar a donde pasará después de la cirugía

Orientación sobre el manejo del dolor

- Foley Irrigaciones continuas Vendas elásticas
 Apósitos Drenajes

Otros: _____

Fecha: _____

Anexo 5. Lista de verificación, protocolo universal de cirugía segura.

Nombre del paciente:

Fecha de nacimiento:

Procedimiento:

Fecha:

PREOPERATORIO	TRANSOPERATORIO	ANTES DE SALIR A RECUPERACIÓN
<p>¿Se verifica la identificación del paciente, utilizando nombre, fecha de nacimiento y número de registro completos?</p> <p>¿Se encuentran disponibles y debidamente requisitados; expediente clínico, consentimientos informados, exámenes de laboratorio y/o gabinete, necesarios para el procedimiento?</p> <p>¿Tiene el paciente alergias conocidas?</p> <p>¿El paciente está en ayuno?</p> <p>¿Se administró medicamento pre anestésico?</p> <p>¿Vía aérea difícil?</p> <p>¿Hemoderivados disponibles?</p> <p>¿Se ha administrado profilaxis antibiótica?</p> <p>¿Se encuentra marcado el sitio a intervenir con tinta indeleble?</p>	<p>¿Se encuentran todos los miembros del equipo presentes?</p> <p>¿Se ha colocado el monitoreo adecuado del paciente?</p> <p>¿Se realiza la preparación y posición adecuada?</p> <p>Entre anesthesiologo, cirujano y enfermera confirman verbalmente: la identidad del paciente, sitio quirúrgico y procedimiento a realizar</p> <p>Previsión de eventos críticos</p> <p>Cirujano:</p> <p>¿Revisa cuáles serán los pasos críticos?</p> <p>¿Cuánto durara la intervención?</p> <p>¿Cuál es la pérdida de sangre prevista?</p> <p>Anesthesiologo:</p> <p>¿Realiza la revaloración antes de la inducción?</p> <p>¿Se presentó algún</p>	<p>¿El equipo de enfermería confirma verbalmente con el equipo quirúrgico, nombre del procedimiento realizado?</p> <p>¿Se realizó recuento de instrumental, gases, compresas y agujas?</p> <p>¿Existen faltantes de instrumental y textiles?</p> <p>¿Se efectuó etiquetado de muestras de patología y laboratorio, con lectura de etiqueta en voz alta?</p> <p>El cirujano, anesthesiologo y equipo de enfermería revisan las indicaciones concernientes a la recuperación y manejo del paciente</p> <p>¿Se presentaron eventos adversos?</p>

<p>¿El procedimiento indicado coincide con el programado?</p> <p>¿El equipo y material específico necesario en el transcurso de la cirugía se encuentra en sala para su uso?</p> <p>¿Circulante e instrumentista revisan: resultados de los indicadores de esterilidad de instrumental, ropa quirúrgica y consumible?</p>	<p>problema?</p> <p>¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales durante la cirugía?</p>	
<p>Cirujano.</p>	<p>Personal de enfermería.</p>	<p>Anestesiólogo.</p>

Anexo 6. Formatos de consentimiento informado.

Carta de consentimiento informado para procedimiento

La norma oficial mexicana NOM004-ssa3-2012 del expediente clínico, en su punto 10.1 en adelante y la ley general de salud y demás relativas sustentan que usted tiene derecho a ser informado mediante la carta de consentimiento en caso de un ingreso hospitalario, por lo tanto, debe tomar la decisión si está de acuerdo a dicho procedimiento que menciona la carta.

Yo. _____

Por medio de la presente, acepto y autorizo al médico, Dr. _____

Quien me ha explicado que es conveniente y/o necesaria en mi situación que me sometan a este procedimiento.

Autorizo a demás al personal de salud, clínico y médico del hospital para la atención de contingencias y urgencias derivadas del procedimiento atendiendo al principio de libertad prescriptiva.

Me han explicado mediante esta carta de consentimiento bajo información y la información proporcionada por mi médico, el significado del procedimiento, los beneficios y los riesgos inherentes al mismo. Respecto a la atención por contingencias y/o urgencias posibles relacionadas con el acto autorizado, he tenido la oportunidad de formular preguntas y resolver mis dudas. Declaro así estar debidamente informado en los términos de la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM004-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLINICO.

Fecha y hora: _____

Nombre completo del médico y firma: _____

Nombre completo del paciente y firma: _____

Nombre completo y firma del testigo: _____

Carta de consentimiento informado para anestesia general.

La norma oficial mexicana NOM004-SSA3-2012 del expediente clínico, en su punto 10.1 en adelante y la NOM 006-ssa3-2011 para la práctica de anestesiología y la ley general de salud y demás relativas sustentan que usted tiene derecho a ser informado mediante la carta de consentimiento en caso de un ingreso hospitalario, por lo tanto, debe tomar la decisión si está de acuerdo a dicho procedimiento que menciona la carta de consentimiento bajo información sobre los riesgos y beneficios esperados del procedimiento anestésico.

Yo. _____

Por medio de la presente, acepto y autorizo al médico anesthesiologo.

Dr. _____

Quien me ha explicado que es conveniente y/o necesaria en mi situación que me sometan a este procedimiento.

Autorizo a demás al personal de salud, clínico y médico del hospital para la atención de contingencias y urgencias derivadas del procedimiento atendiendo al principio de libertad prescriptiva.

Me han explicado mediante esta carta de consentimiento bajo información y la información proporcionada por mi médico, el significado del procedimiento, los beneficios y los riesgos inherentes al mismo. Respecto a la atención por contingencias y/o urgencias posibles relacionadas con el acto autorizado, he tenido la oportunidad de formular preguntas y resolver mis dudas. Declaro así estar debidamente informado en los términos de la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM004-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLINICO, y LA NOM 006-SSA3-2011 PARA LA PRACTICA DE ANESTESIOLOGIA.

Fecha y hora: _____

Nombre completo del médico y firma: _____

Nombre completo del paciente y firma: _____

Nombre completo y firma del testigo: _____

Registro de enfermería (continuación).

Operación practicada:			
Fecha:	Hora:	Cirujano:	
Sonda:		Drenaje:	
Implantes:		Prótesis:	
Otros:			
Suturas:	Peritoneo:	Musculo:	Aponeurosis:
	Tejido celular:	Piel:	Grapas:
Pieza quirúrgica			
Espécimen:		Transoperatorio:	
Numero de frascos:		Definitivo:	
Enfermera especialista:	M:	V:	N:
Instrumental extra:			
Observaciones:			

REGISTRO DE TEXTILES						FECHA:			
Compresas		Gasas		Gasas simples		Cotonoides		Otros	
1.er		1.er		1.er		1.er		1.er	
Esp.	Cir.	Esp.	Cir.	Esp.	Cir.	Esp.	Cir.	Esp.	Cir.
2da		2da		2da		2da		2da	
3ra		3ra		3ra		3ra		3ra	
Total		Total		Total		Total		Total	
Cuenta correcta									

Registro de enfermería (continuación).

	Pulso	Temp.	Presión arterial	Hora		Hora		Hora		Hora		Hora		Hora		Hora		
	150	40																
	140																	
	130	38																
	120																	
	110	37																
Resp.	100																	
	60	90		37														
	50	80																
	40	70		36														
	30	60																
	20	50		35														
	10	40																

Registro de enfermería (continuación).

VALORACION POST-ANESTESICA DE ALDRETE MODIFICADA

CRITERIO	Al llegar	A la hora	1 hora	2 hora	3 hora	4 hora	5 hora	6 hora	7 hora	
Estado de Conciencia										
Completamente despierto y capaz de contestar	2									
Responde o despierta al ser llamado	1									
No responde al estímulo auditivo	0									
Actividad muscular										
Movimientos voluntarios al ordenárselo 4 extremidades.	2									
Movimientos voluntarios al ordenárselo 2 extremidades.	1									
Completamente inmóvil.	0									
Respiración										
Respiraciones amplias y capaz de toser	2									
Respiraciones limitadas y/o disnea	1									
Apnea a falta de respiración espontánea	0									
Circulación										
Presión arterial +/- 20% del nivel pre anestésico	2									
Presión arterial +/- 21- 49% del nivel pre anestésico	1									
Presión arterial +/- 50% del nivel pre anestésico	0									
Color										
Mucosas sonrosadas	2									
Pálido, Ictérico	1									
Cianótico	0									
Sangrado Sitio Quirúrgico										
No evidencia de sangrado activo 0 ml.	2									
Poco moderado Drenaje 0 - 50 ml	1									
Moderado a excesivo >50ml	0									
Náuseas y Vómitos										
No evidencia de náuseas y vómitos	2									
Presencia de náuseas	1									
Presencia de náuseas y vómito	0									
Dolor										
Ausencia del dolor	2									
Dolor moderado (Escala 4-7)	1									
Dolor Severo (Escala 4-7)	0									
TOTAL										

SaO2 Al llegar: _____

SaO2 Al salir: _____

Oxígeno: _____ Litros _____

Mascarilla _____

Catéter: _____

Ventilación Mecánica _____

Enfermera: _____

TM: _____

TV: _____

TN: _____

Firma y Nombre de Anestesiólogo _____

Nota:
Mantener informado al médico si la ponderación no aumenta de 14

Anexo 8. Bitacora de inventario.

INVENTARIO DE SALA DE OPERACIONES		Mes:		
		M	V	N
2	Mesa mayo con charola			
2	Mesa riñon			
2	Mesa pasteur			
2	Porta suero			
2	Banco de altura			
2	Bancos giratorios			
2	Porta cubeta con cubeta			
1	Ports palangana			
2	Piernerias con soporte			
2	Braceras con soporte			
1	Electrocauterio			
1	Mesa de operaciones			
1	Estetoscopio			
1	Maquina de anestesia con monitor			
2	Mangos de laringoscopio			
4	Hojas de laringoscopio			
2	Tomas de aire			
2	Tomas de oxigeno			
1	Carro de traslado			
Responsable del turno				

Anexo 9. Reporte de mantenimiento.

Solicitud de mantenimiento.	
Descripción del problema y/o falla:	
Departamento que solicita mantenimiento:	Fecha y hora:
Descripción de mantenimiento realizado:	

Firma del Solicitante

Firma de mantenimiento

Anexo 12. Rotulos de instrumental quirurgico.

Equipo de cirugía menor.			
1	Charola	4	Pinzas Kelly curvas
2	Pinzas forester rectas	4	Pinzas herinas
2	Porta agujas	2	Separadores farabuef
2	Pinzas babcock	2	Pinzas de disección c/d y s/d
4	Pinzas Allis	1	Riñón metálico
2	Pinzas Kelly rectas	1	Mango de bisturí # 4
4	Pinzas mosco curvas	1	Mango de bisturí # 3
1	Tijera mayo	1	Tijera metzembraum

Equipo de cirugía laparoscópica			
1	Contenedor	2	Pinzas babcock # 10
1	Tijera metzem	1	Pinza babcock # 5
1	Pinza merylan	1	Pinza intestinal curva
1	Pinza grasper	1	Pinza intestinal curva
1	Pinza mixter	1	Gancho
1	Pinza extractora	1	Lente de 10 mm, 0°

Anexo 13. Técnica quirúrgica de apendicectomía por laparoscopia.

Técnica Quirúrgica	
Nombre de la cirugía: Apendicetomía por laparoscopia	Anestesia: General
Objetivo:	Extirpar el apéndice cuando presenta una infección aguda para prevenir la ruptura y prevenir la peritonitis.
ROPA QUIRURGICA: Sabana riñón, paños de secado de manos, batas quirúrgicas, sabana podálica, sabana cefálica, campos quirúrgicos, sabana hendida.	
INSTRUMENTAL: Equipo de cirugía menor Equipo de laparoscopia	SUTURAS: Dependerá a la elección del médico cirujano.
MATERIAL CONSUMIBLE: Trocars de 5 y 10 mm, bolsa para extracción, aguja de veress, guantes quirúrgicos, gasas, compresas, hojas de bisturí, tubo de aspiración, lápiz de electrocauterio, jeringa de 10ml, drenajes y sondas.	
CIRUJANO	INSTRUMENTISTA
1. Realiza incisión peri umbilical aproximadamente de 2.5 cm.	Proporciona mango de bisturí #7 con hoja #15
2. Realiza neumoperitoneo con una presión intraabdominal de 12 a 15 mmHg	Proporcionar aguja de veress
3. Introducción de primer trocar	Proporcionar punzón y a continuación trocar de 10mm
4. Introducción de lente (endocámara) de 5mm y/o 0°	Proporcionar lente de elección de cirujano
5. Accede cavidad abdominal y realiza exploración (laparoscopia) principalmente en colon derecho,	

íleon terminal, genitales femeninos según sea el caso, hígado, vesícula.	
6. Colocación de 2 trocares más en fosa iliaca derecha y en región supra púbica	Proporcionar punzón y posteriormente trocares de 5mm
7. Identificación y exposición de apéndice y meso apéndice	Proporcionar pinza a traumática de.....
8. Visualización y sección de vaso de meso apéndice	Proporcionar gancho de cauterización
9. Ligadura de la base apendicular con sutura o similar	
10. Corte	
11. Exteriorización del apéndice	Proporcionar bolsa para extracción
Tiempo séptico, cambio de guantes de cirujano y ayudante.	
12. Verificación datos de sangrado y lavado de cavidad peritoneal	Irrigación con solución de cloruro de sodio al 9%
13. Revisión de cavidad	Verificación y conteo de textiles
14. Extrae trocares	Desconexión de aditamentos
15. Cierre de aponeurosis	Proporciona porta agujas mayo hegar y sutura de elección (absorbible) y tijera mayo
16. Cierre de piel	Proporciona porta agujas mayo hegar y sutura de elección y tijera mayo
Se cubre heridas con material de elección y/o con el que se cuenta, se da por terminado procedimiento quirúrgico.	