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

Tesina

Manual de Procedimientos Quirúrgicos en Ginecología y Obstetricia

Presenta:
LE. Leticia Pineda Martínez

Para Obtener el Grado de
Especialista en Enfermería Médico Quirúrgica

Diciembre, 2020

Tesina: Manual de Procedimientos Quirúrgicos en Ginecología y Obstetricia

Número de registro: SIEP/EEP/005/21.

Jurado de Examen de Grado

MCE. Ma. Araceli García López
Presidente

DCE. María Claudia Morales Rodríguez
Secretaria

DCE. Vianet Nava Navarro
Vocal

MCE. Ma. Araceli García López

Presidente

MCE. Erika Pérez Noriega

Directora de la Facultad de Enfermería

DCE. Francisco Javier Báez Hernández

Secretario de Investigación y Estudios de Posgrado

Tabla de Contenido

1. Introducción 1

2. Objetivo del Manual 3

2.1 Objetivos Específicos 3

3. Marco Normativo 4

4.1 Denominación de Procedimientos de Ginecología 7

4.1.1 Histerectomía abdominal total 8

4.1.1.1 Histerectomía vaginal 25

4.1.1.2 Histerectomía por laparoscopia 41

4.1. 2 Obstrucción Tubárica Bilateral 60

4.1. 3 Colpoperineoplastía 76

4.2 Denominación de Procedimientos de Obstetricia

4. 2. 1 Laparotomía exploradora por embarazo ectópico roto 91

4. 2. 2 Cesárea 107

5. Diagrama de flujo 119

6. Documentos de Referencia Registros 122

7. Glosario 123

8. Referencias 124

9. Anexos 126

1. Formato de solicitud de cirugía 126

2. Formato de solicitud de consumibles quirúrgicos 127

3. Formato de Solicitud de material y equipo a CEYE 128

4. Solicitud de medicamentos de anestesia 129

a. Formato de cirugía segura 130

b. Escala de Aldrete 131

c. Escala de Eva 131

d. Check list de Anestesia 132

e. Registro Clínico de Enfermería 133

5. Consentimiento informado 134

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) recomienda a todas las mujeres realizarse una revisión ginecológica anual para mantener una buena salud sexual y reproductiva. La revisión ginecológica tiene como objetivo el diagnóstico precoz de las enfermedades más graves y frecuentes de la población femenina en los países desarrollados: el cáncer de cérvix y el cáncer de mama; detectar factores de riesgo y establecer mecanismos de prevención (Beade, 2015).

Acorde con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2015) en el país residían 112.3 millones de personas, de las cuales 57.4% eran mujeres, con una esperanza de vida de 77 años, diferencia 5 años superior a la estimada en los hombres. (Proyecciones del Consejo Nacional de Población [CONAPO], 2015).

Según la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH, 2018) en México 44 de cada 100 mujeres están afiliadas a alguna institución de salud.

En México se describe que las intervenciones ginecológicas más frecuente son: cesáreas (217,661), histerectomías (35,033), legrados (33,028), oclusión tubárica bilateral (18,436) y episiotomías (3449). (Instituto Mexicano del Seguro Social, [IMSS], 2017).

El boletín de la Organización Mundial de la salud (OMS, 2015) refiere que se realizan 850,000 cesáreas en Latinoamérica sin justificación, así también remarca que todos los países tienen una tasa mayor al 30.0%; Ecuador y Paraguay rebasan el 40.0%; México con 37.8% de cesáreas realizadas. Las principales indicaciones de cesárea que encontró la OMS en los países de Latinoamérica son: antecedentes de cesárea, presentación pélvica, embarazo gemelar y falta de progreso en el trabajo de parto, entre las más frecuentes.

De acuerdo con el Colegio de Especialistas en Ginecología y Obstetricia A. C. (COMEGO, 2015) los ginecólogos detectan las enfermedades relacionadas a los órganos reproductivos femeninos, que generalmente se manifiestan de la siguiente forma: alteraciones de la menstruación, hemorragias anormales a través de los órganos genitales, dolor en el área correspondiente a los órganos reproductivos o coincidente con los periodos de

menstruación u ovulación, secreciones o escurrimientos genitales anormales, molestias o problemas con las relaciones sexuales, presencia de cambios aparentes en los genitales o las mamas, sospecha de cáncer en los órganos de la reproducción, entre otras.

De acuerdo con la prevalencia de complicaciones en cirugía ginecológica y la morbilidad secundaria que podría causarle al paciente, es útil conocer los factores que intervienen en su aparición (Barbosa-Garnica, 2015).

Según los estudios efectuados en diferentes instituciones, la tasa de complicaciones asociadas a la cirugía ginecológica varía entre el 0.2 y el 26%, con una tasa de mortalidad inferior al 1%. Las complicaciones intraoperatorias más frecuentes de este tipo de cirugías implican el daño vesical, ureteral, intestinal y vascular. Diferentes estudios reportan una tasa del 0.3 al 1% de lesión de vías urinarias que varía dependiendo del tipo de procedimiento, en tanto la lesión intestinal y de los vasos pélvicos reportaron una prevalencia de 0.4 y 0.5% respectivamente (Barbosa-Garnica, 2015).

Actualmente es de suma importancia que el personal de salud conozca las cirugías en ginecobstetricia que se realizan con mayor frecuencia, así como las complicaciones que éstas pueden presentar para que de manera oportuna se realicen intervenciones que disminuyan el riesgo y mortalidad en las pacientes. Cabe mencionar que la importancia de realizar este manual enfocado en la especialidad de ginecología y obstetricia recae en que la atención en la mujer otorgada por especialistas en esta área no solo brinda atención en cierta etapa de la vida si no que también es responsable de la salud de la mujer en las etapas: preconcepcional, concepcional y postconcepcional. La enfermera quirúrgica debe considerar que la salud de la mujer es parte importante del desarrollo de la vida humana y un eje estratégico para involucrar a la familia o comunidad para promoción a la salud. La intención de este manual es contribuir a mejorar el desempeño del personal de enfermería quirúrgica involucrándose en todo el periodo perioperatorio con eficacia y así poder disminuir el riesgo quirúrgico de la paciente en el periodo transoperatorio, cabe mencionar que se debe realizar de manera correcta el protocolo de cirugía segura establecida en las instituciones de salud y así brindar atención de calidad.

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Proporcionar al personal del área quirúrgica los elementos técnicos necesarios para la documentación de procedimientos y uniformar los criterios que permitan la homogenización y sistematización de la información contenida en los servicios.

2.2 Objetivos Específicos

Conocer el procedimiento de cada técnica quirúrgica para fomentar el aprendizaje en el personal de Enfermería sobre el desarrollo de las actividades en el área quirúrgica.

Identificar el equipo, material y ropa quirúrgica de cada técnica quirúrgica

Brindar cuidados de enfermería humanizados en pacientes con tratamientos quirúrgicos en segundo y tercer nivel de atención mediante la consulta del manual de procedimientos.

Difundir el manual de procedimientos al personal de Enfermería del área quirúrgica para guiar a nuevos especialistas en el área.

3. Marco Normativo

El marco normativo es un conjunto de normas, lineamientos y reglas que establecen las acciones para alcanzar los objetivos propuestos en un proceso. El área de la salud se rige mediante la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General de Salud y Normas Oficiales Mexicanas. A continuación, se describe lo concerniente al siguiente manual:

3.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Artículo 2: Apartado B, Fracción III, que establece asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del Sistema Nacional.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 4° se establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

3.2 Ley General de Salud.

Ley General de Salud. Título Tercero, Capítulo III. De los prestadores de Servicios de Salud. Articulo 45 Corresponde a la Secretaría de Salud vigilar y controlar la creación y funcionamiento de todo tipo de establecimientos de servicios de salud, así como fijar las normas oficiales mexicanas a las que deberán sujetarse.

Ley General de Salud. Título Tercero, Capítulo III. De los prestadores de Servicios de Salud. Artículo 48. Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilar el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos.

3.3 Reglamento de la Ley General de Salud

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. Título Primero. Disposiciones generales. Capitulo Único. Artículo 3o.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan: I. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos; II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social; III. A la prevención y control de los problemas de salud; IV. Al conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente en la salud; V. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud, y VI. A la producción de insumos para la salud.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Medica D.O.F 14 de mayo de 1986, última reforma D.O.F. 4-12-2009.

Reglamento Interno del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica D.O.F. 19 de mayo 2009.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud D.O.F. 19 de enero de 2004, última reforma D.O.F. 10/01/2011.

3. 4 Guías de Práctica Clínica.

Guía de Práctica Clínica. Intervenciones preventivas para la seguridad en el paciente quirúrgico. Catálogo maestro. México. Secretaría de Salud. 2013. IMSS-676-13

Guía de Práctica Clínica. Realización de operación Cesárea. Catálogo maestro. México. Secretaría de Salud. 2010. IMSS-048-08.

Guía de Práctica Clínica. Miomatosis Uterina. Catálogo maestro. México. Secretaría de Salud. 2009. IMSS-082-08.

Guía de Práctica Clínica. Indicaciones y contraindicaciones de la Histerectomía en el segundo nivel de atención. Catálogo Maestro. México. Secretaría de Salud. 2010. SSA-295-10.

Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Perioperatorios en Cirugía Mayor Versión para Pacientes. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS); 2016.

3.5 Norma Oficial Mexicana

Norma Oficial Mexicana. NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo-funciones y actividades.

Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012. Instalación y operación de la farmacovigilancia.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En Materia de Información en Salud.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

Norma Oficial Mexicana NOM- 007-SSA2-2016, Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio, y de la persona Recién Nacida.

Modelo de seguridad del paciente del Consejo de Salubridad General. Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente 2018.Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM).

4.1 Denominación de Procedimientos de Ginecología

Este manual contiene los siguientes 5 procedimientos quirúrgicos enfocados en la especialidad de ginecología y obstetricia:

- **Procedimientos de Ginecología**

1. Histerectomía abdominal total
   1.1 Histerectomía vaginal
   1.2 Histerectomía por laparoscopia
2. Oclusión Tubárica Bilateral
3. Colpoperineoplastía

- **Procedimientos de Obstetricia**

4. Laparotomía Exploradora por embarazo ectópico roto
5. Cesárea

Descripción de los procedimientos de Ginecología

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Histerectomía abdominal total**	**Versión**
		Página 1-4

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	**XII. Área de Aplicación:** Quirófano

XIII. Objetivo Específico: Exéresis del útero a través de una incisión en la parte inferior del abdomen

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 1 preoperatorio Programación de cirugía	Área de programación: Químico Farmaco-biólogo (QFB) responsable de quirófano	Hoja de Solicitud de programación Programación quirúrgica.	• Realizar toma de datos para programación de cirugía • Verificar disponibilidad de quirófano e insumos	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Verificación de Cirugía programada	Enfermera circulante, (1) Enfermera quirúrgica (2)	Programación quirúrgica	• Verificar en el sistema que la paciente se encuentre registrada para cirugía, en caso de no encontrarse registrada llamar al área de admisión para solicitar informes del estatus de la paciente.	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Revisión de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Formato/ Hoja de inventario	• Verifica el funcionamiento del equipo biomédico de salas: lámparas, tomas de succión y oxígeno, mesa de	Inventario

			cirugía, electrocauterio	
Preparación de material y equipo	Enfermera circulante (1)	Hoja de solicitud de insumos de material (consumibles: gasas, compresas, guantes para cirujano, guantes no estériles, material para colocación de catéter periférico, suturas, soluciones, jeringas, almohadillas alcoholadas, material para colocación de sonda vesical)	• Solicita al área de subceye los insumos que requerirán en la cirugía y los traslada a la sala asignada y se distribuye en sala según se utilice cada insumo	Anexo 2 Hoja de solicitud de insumos
Preparación de material y equipo	Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de solicitud de material y equipo a subceye Instrumental: Bulto de Cx mayor, Equipo de Histerectomía, pinzas disección s/d y c/d largas, separadores Richardson, maleables, separadores de Harrigton,	• Solicita al área de subceye el instrumental y ropa que requiere	Anexo 3 Hoja de solicitud de material y equipo a subceye

		separadores deavers, jeringa asepto de 120 ml.		
Solicitud de la paciente a piso o urgencias	Médico anestesiólogo, (4) Enfermera del área preoperatoria (3)	Hoja de Solicitud de medicamentos de anestesia	• Médico solicita los medicamentos que requiere así también solicita a la paciente a enfermera del área preoperatoria. Enfermera del área preoperatoria solicita a la paciente según localización (Hospitalización o urgencias).	Anexo 4 Solicitud de medicamentos de anestesia
Ingreso de la paciente al área preoperatoria	Enfermera de área preoperatoria (3)	Expediente clínico	• En la entrega-recepción de la paciente se solicita expediente para corroborar que esté completo y que los consentimientos informados estén firmados, laboratorios y estudios (EGO, TPT, BH, QS) recabados, hoja frontal completa y que coincida con los datos de la paciente de acuerdo a Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP).	Expediente clínico Consentimien-tos informados
Ingreso de la paciente al área preoperatoria	Camillero (6), Enfermera de área preoperatoria (3)	Expediente clínico Pulsera de identificación	• Se presenta ante la paciente • Se corroboran datos con la paciente, así como con su	Hoja de registro de Enfermería

			pulsera de identificación. • Se pasa a la paciente a un cubículo del área preoperatoria para monitorización de signos vitales, se verifican indicaciones médicas, se administra medicamento pre anestésico si es necesario, se coloca vendaje de miembros inferiores, se verifica tricotomía.	Hoja de indicaciones médicas
Visita preoperatoria	Enfermera circulante (1) y Enfermera quirúrgica (2)	Expediente clínico	• Se realiza visita preoperatoria • Se realiza interrogatorio: alergias, cirugías previas, transfusiones, antecedentes heredofamiliares, tratamiento actual en caso de padecer alguna patología • Se proporciona confort y cuidados humanísticos para disminuir la ansiedad durante el perioperatorio.	Expediente clínico
Traslado a sala	Camillero (6) Enfermera de área preoperatoria (3) Enfermera circulante (1)	Hoja de registro de Enfermería	• Enfermera de área preoperatoria entrega paciente a enfermera circulante con expediente debidamente	Expediente clínico Anexo 5 Formato de cirugía segura

			requisitado. Camillero pasa a la paciente a la mesa quirúrgica.	

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	**Título: Histerectomía abdominal total**	**Versión**
		Página 1-5

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería

XII. Área de Aplicación: Quirófano

XIII. Objetivo Específico: Exéresis del útero a través de una incisión en la parte inferior del abdomen

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 2 Transoperatorio Preparación para anestesia	Enfermera circulante (1)	Check list de cirugía segura y de anestesia Equipo de bloqueo peridural Medicamentos anestésicos Antiséptico	• Se informa a médico si la paciente tiene alergias, medicamentos que se administraron y qué solución de base trae la paciente. • Se asiste a médico anestesiólogo proporcionando los materiales y medicamentos para la anestesia.	Check list de anestesia
Preparación para el procedimiento	Enfermera quirúrgica (2) Enfermera circulante (1)	Bulto de ropa quirúrgica, guantes, material consumible	• Corrobora con cirujano material que ocupará, así como las suturas. Abre bulto de ropa y primera envoltura del instrumental y de los insumos. Se realiza lavado de manos quirúrgico, se viste, se coloca guantes, prepara mesa mayo y mesa riñón	Rótulos de ropa e instrumental

Preparación de paciente	Enfermera circulante (1)	Material para colocar sonda vesical Antiséptico Placa de electro	• Asiste a médico cirujano a realizar colocación de sonda vesical, coloca placa de electrocauterio, asiste a enfermera (o) quirúrgica para colocación de bata.	Hoja de registro de Enfermería
Asepsia y antisepsia de la región operatoria a incidir	Médico cirujano (5) o primer ayudante	Antisépticos	• Realiza antisepsia y asepsia del sitio anatómico a incidir	Hoja de registro de Enfermería
Cierre de campo estéril	Médico cirujano, (5) ayudante, enfermera quirúrgica (2) Enfermera circulante (1)	Ropa quirúrgica, guantes, cubetas, instrumental, suturas, etc	• Enfermera quirúrgica asiste al team quirúrgico para colocación de vestimenta y delimitación de campo quirúrgico. Enfermera quirúrgica realiza conteo de gasas y compresas, así como de instrumental y suturas. • Enfermera circulante coloca cubetas (una al lado de la enfermera quirúrgica y otra en frente)	Hoja de registro de Enfermería
Tiempo fuera	Enfermera circulante (1)	Hoja de cirugía segura Instrumental	• Antes de incidir piel, se realiza time out. La enfermera circulante pregunta al personal médico corroborando el nombre de la paciente, cirugía a realizar, sitio anatómico,	Hoja de cirugía segura

			presencia de firmas en los consentimientos informados, alergias, riesgo de hemorragia y si hay disponibilidad de hemoderivados. Al Anestesiólogo se le pregunta si existió algún problema durante la inducción anestésica, a la Enfermera Quirúrgica si tuvo algún problema de esterilidad su material. • Enfermera circulante se presenta nuevamente y confirma en voz alta la hora del inicio del procedimiento, procede a realizar nota quirúrgica, se monitorizan signos vitales cada15 min.	
Inicio de procedimiento	Médico cirujano (5), ayudante, Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de Registro de enfermería Instrumental quirúrgico e insumos	• Incide piel y tejido celular subcutáneo, realiza hemostasia, visualiza el peritoneo al llegar a la cavidad abdominal el cirujano inspecciona el útero y sus anexos. • Se realiza pinzamiento de ligamentos y anexos, se realiza	Hoja de registro de Enfermería. expediente,

			exeresis y extracción del útero. • Se realiza cambio de guantes e instrumental por tiempo séptico, • Se realiza vaciamiento de la bolsa recolectora de orina para verificar que no haya lesión en la vejiga. • Se realiza aseo de cavidad, hemostasia e inicia cierre de herida por planos.	
Transfusión	Médico anestesiólogo (4) Enfermera circulante (1) Banco de sangre	Paquetes globulares	• En caso de requerirse transfusión le informa a la enfermera circulante, la cual la solicita a banco de sangre	Hoja de registro de Enfermería
Estudios transoperatorios	Médico cirujano (5) Enfermera circulante (1) Patología	Pieza quirúrgica	• En caso de requerirse algún estudio transoperatorio el médico cirujano le informa a la enfermera circulante quien le notifica a patología	Hoja de registro de Enfermería Solicitud de estudios histopatológi-cos
Procedimiento	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Hoja de Registro de enfermería Instrumental quirúrgico e insumos	• Al iniciar cierre de peritoneo visceral se realiza segundo conteo de material de esponjeo e instrumental y se le informa al médico cirujano que el	Hoja de Registro de enfermería

			material está completo. • Continua cierre por planos anatómicos hasta piel. Se realiza tercer conteo de material e instrumental • Se retira vestimenta quirúrgica de la delimitación del campo estéril. • Se limpia la piel y se coloca el apósito en la incisión. • Se coloca vendaje y se fija sondaje vesical.	
Reversión de anestesia	Médico anestesiólogo (4)	Medicamento para reversión (Bridion)	• Revierte anestesia, se monitoriza paciente	Hoja de registro de Enfermería
Derivación de paciente a recuperación	Enfermera circulante (1) y camillero (6)	Camilla, rodillo	• Se solicita a camillero pasar a la paciente de la mesa quirúrgica a camilla para el traslado al área de recuperación	

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	**Título: Histerectomía abdominal total**	**Versión**
		Página 1-2

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería

XII. Área de Aplicación: Quirófano

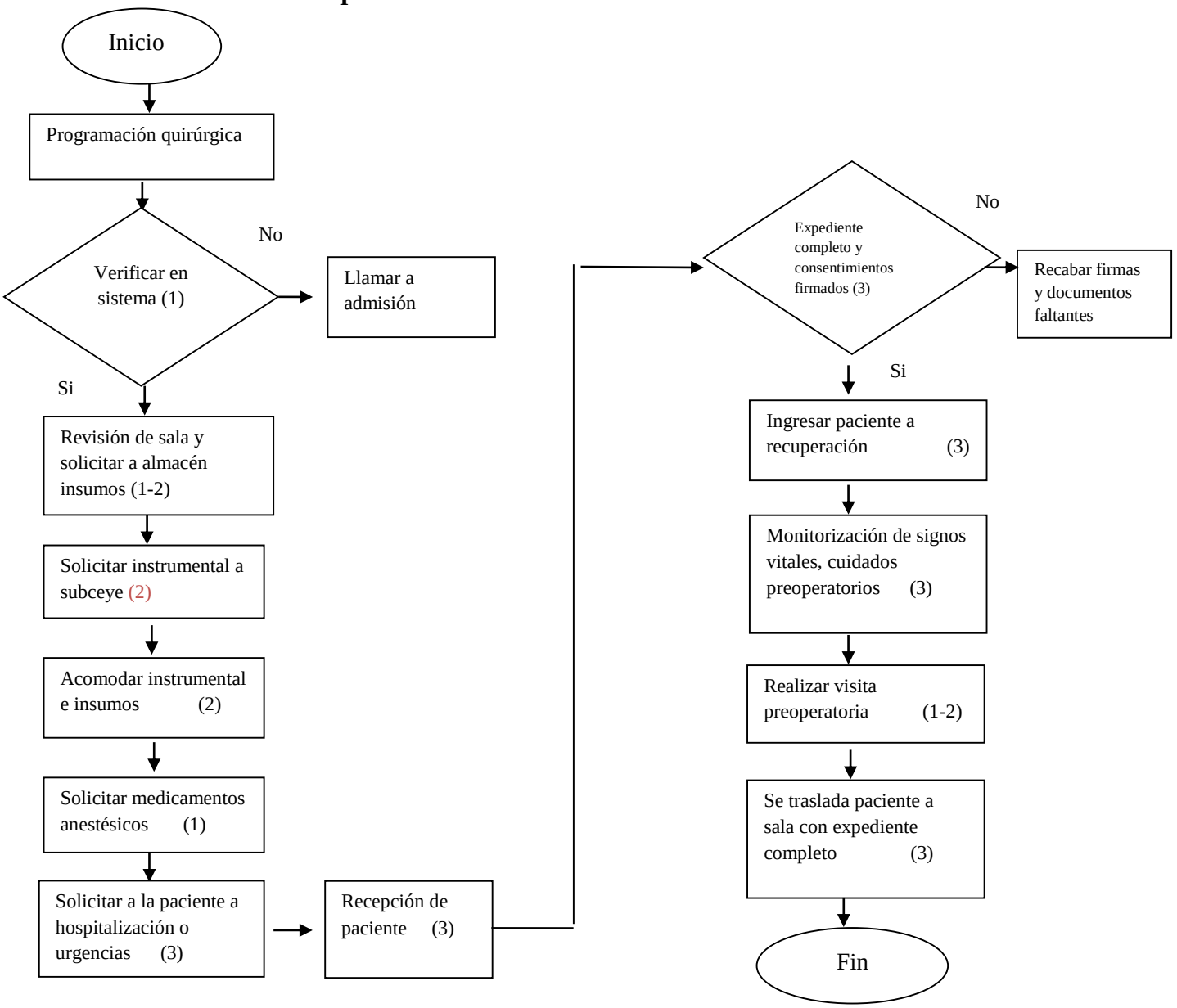
XIII. Objetivo Específico: Exéresis del útero a través de una incisión en la parte inferior del abdomen

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
ETAPA 3 Posoperatorio Entrega - recepción de la paciente	Enfermera circulante (1), quirúrgica (2) y de recuperación (3)	Hoja de registro de Enfermería	• Se entrega paciente al área de recuperación junto con el expediente clínico, se monitoriza, se enlaza eventualidades durante la cirugía, así como las indicaciones médicas y se entrega pieza quirúrgica y se anota en libreta de patología • Se realiza registro de signos vitales cada 15 min durante 1 hora. • Inicia esquemas de soluciones y medicamentos • Valoración de Aldrete y EVA. Se entrega a la paciente estable al área de hospitalización.	Hoja de registro de Enfermería, expediente, libreta de piezas para patología Escala de Aldrete y EVA

Limpieza de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Bolsas	• Se recoge la ropa y demás material se coloca en bolsas correspondientes de acuerdo a RPBI	Rótulos de bulto de ropa quirúrgica
Entrega de insumos	Enfermera circulante (1)	Hoja de insumos	• Entrega a almacén material no utilizado. Realiza cargos en sistema	Hoja de insumos
Lavado de instrumental	Enfermera quirúrgica (2)	Instrumental Jabón enzimático	• Realiza primer lavado del instrumental y se entrega a subceye ordenado y completo.	Rótulos de instrumental
Preparación de sala	Enfermera circulante (1)	Mobiliario	• Acomoda sala según inventario	Inventario de sala

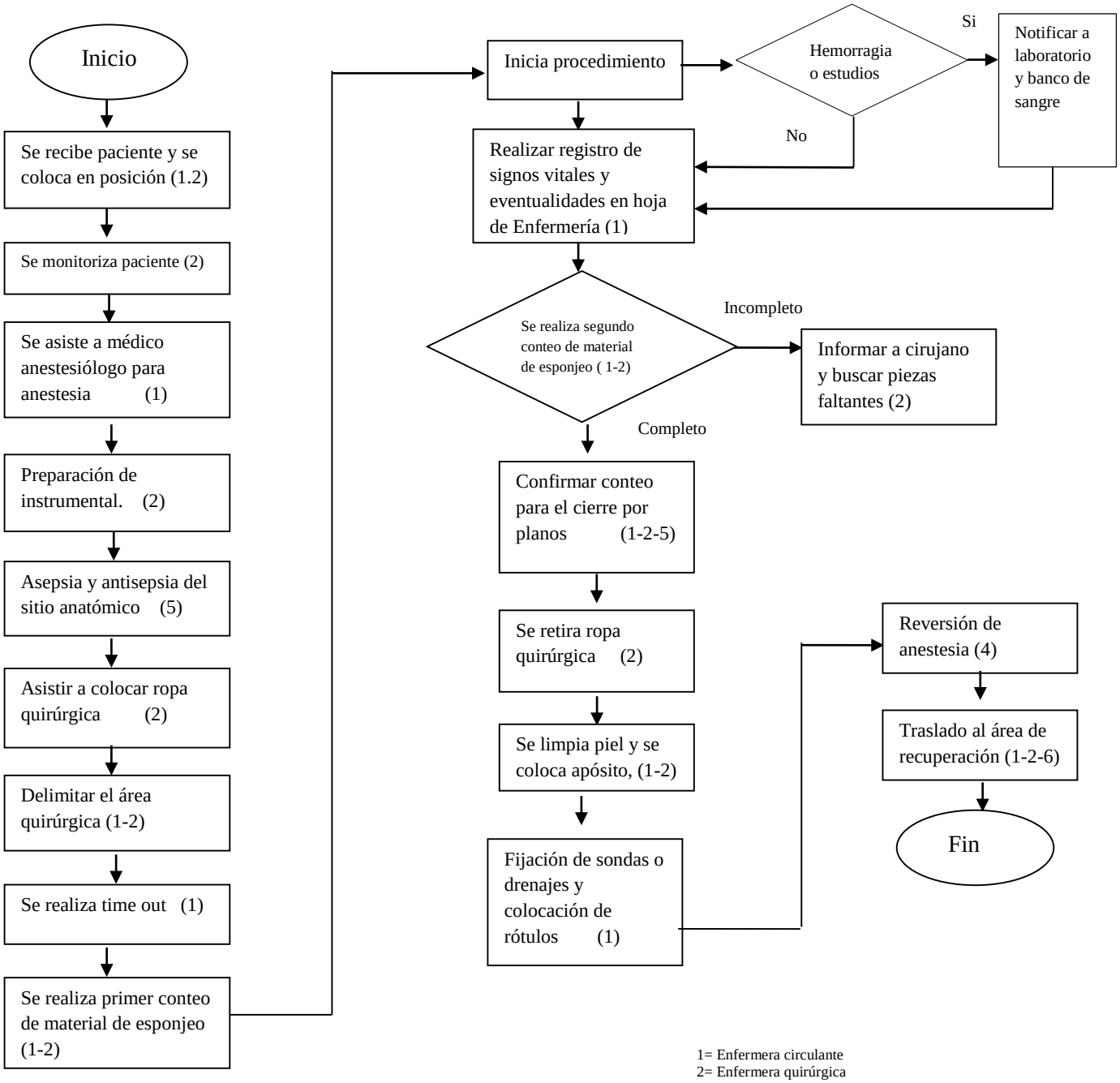
Diagramas de Flujo

Preoperatorio: Histerectomía abdominal total



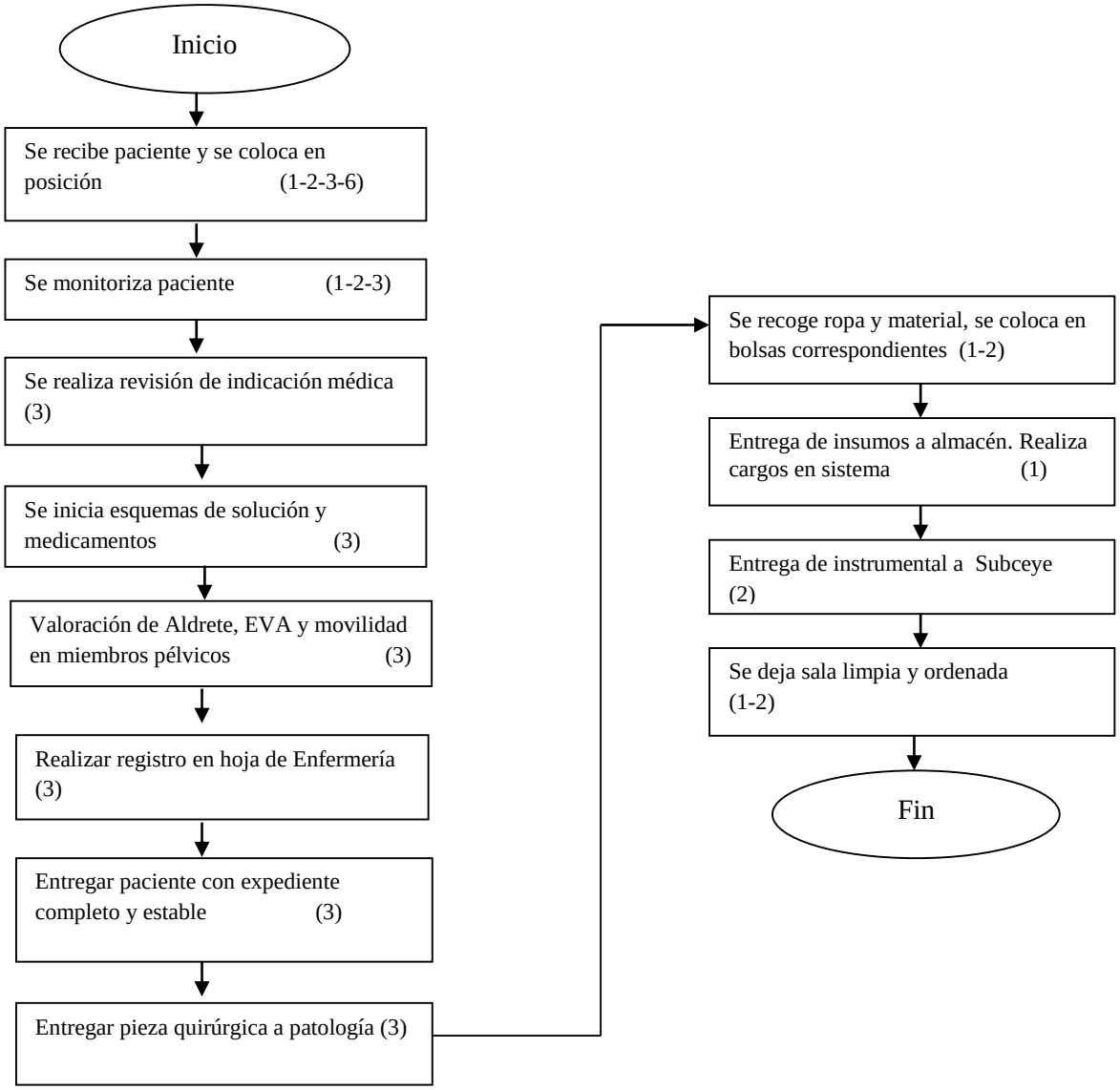
1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Transoperatorio: Histerectomía abdominal total



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Post-operatorio: Histerectomía abdominal total



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	**Título: Histerectomía abdominal**	**Versión**
		Página 1-2

IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	**XII. Área de Aplicación:** Quirófano

VI: **Descripción del Procedimiento:**
Procedimiento quirúrgico en el que se realiza exéresis del útero mediante una incisión abdominal

VII. Responsables: Jefe de quirófano**,** Enfermera especialista medico quirúrgica y Enfermera general (recuperación y circulante)

VIII. Políticas y/o Normas de Operación
Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012. Instalación y operación de la farmacovigilancia.
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria.
Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.
Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

IX. Documentos de Referencia:
Guía de Práctica clínica. Indicaciones y contraindicaciones de la Histerectomía en el segundo nivel de atención. Catálogo maestro. México. Secretaría de Salud. 2010. SSA-295-10
Grupo de trabajo de la Guía de Práctica clínica sobre Cuidados Perioperatorios en Cirugía Mayor Versión para pacientes. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS); 2016. Guías de Práctica Clínica en el SNS
Kotcher F.J. (2010). Instrumentación quirúrgica. Principios y práctica. Madrid, España. 5° Edición. Editorial Médica Panamericana

X. Glosario

Abdomen: Parte del cuerpo que se encuentra debajo de las costillas y encima del a pelvis.
Anexos del útero: Comprenden ovarios, trompas de Falopio y las estructuras de sostén (ligamento ancho y redondo)
Antisepsia: Eliminación o inhibición de microorganismo mediante el empleo de agentes químicos.
Antiséptico: Sustancia que hace inicuos a los microorganismos impidiendo su proliferación**.**
Asepsia: Estado libre de gérmenes
Cavidad: Espacio hueco en el interior de un cuerpo
CEYE: Central de Equipos y Esterilización; Es un servicio de la Unidad Médica cuyas funciones son: Obtener, centralizar, preparar, esterilizar, clasificar y distribuir el material de consumo, canje, ropa quirúrgica e instrumental médico quirúrgico a los servicios asistenciales de la Unidad Médica.
Cirugía: Especialidad médica que realiza intervenciones dentro y fuera del cuerpo humano mediante técnicas instrumentales o manuales con el objetivo de investigar o tratar enfermedades o lesiones
Endometrio: Tejido que recubre el útero
Exéresis: Es la extracción, resección o extirpación quirúrgica de un órgano o cuerpo extraño dentro del organismo
Ginecología: Rama de la medicina que estudia el sistema reproductor femenino y sus enfermedades, incluidas las glándulas mamarias
Hemostasia: Conjunto de mecanismos aptos para detener los procesos hemorrágicos
Herida quirúrgica: Corte o incisión e la piel realizada por un instrumento cortante en una cirugía.
Histerectomía: Procedimiento quirúrgico en el que se realiza exéresis del útero mediante una incisión abdominal
Incisión: Es un corte que se realiza en la piel durante una cirugía
Ovarios: Glándula sexual femenina que produce óvulos y hormonas sexuales
Patología: Rama de la medicina que estudia los trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y los órganos con alguna enfermedad
Peritoneo Membrana que cubre las paredes abdominales internas y los órganos dentro del abdomen.
Sistema reproductor femenino: Formado por órganos internos: ovarios, trompas de Falopio, útero y vagina, y órganos externos: vulva (labios mayores, menores y clítoris)
Subceye: zona con gavetas y anaqueles para guardar de material estéril
Time out: Es una pausa quirúrgica que se realiza antes de incidir piel para confirmar "cirugia segura"
Útero: Órgano muscular hueco que se ubica en la pelvis, entre vejiga y recto.

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Histerectomía vaginal**	**Versión**
		Página 1-4

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería

XII. Área de Aplicación: Quirófano

XIII. Objetivo Específico: Exéresis del útero a través de la vía vaginal

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 1 preoperatorio Programación de cirugía	Área de programación: QFB responsable de quirófano	Hoja de Solicitud de programación Programación quirúrgica.	• Realizar toma de datos para programación de cirugía • Verificar disponibilidad de quirófano e insumos	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Verificación de Cirugía programada	Enfermera circulante, (1) Enfermera quirúrgica (2)	Programación quirúrgica	• Verificar en el sistema que la paciente se encuentre registrada para cirugía, en caso de no encontrarse registrada llamar al área de admisión para solicitar informes del estatus de la paciente.	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Revisión de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Formato/ Hoja de inventario	• Verifica el funcionamiento del equipo biomédico de salas: lámparas, tomas de succión y oxígeno, mesa de cirugía, electrocauterio	Inventario

Preparación de material y equipo	Enfermera circulante (1)	Hoja de solicitud de insumos de material (consumibles: gasas, compresas, guantes para cirujano, guantes no estériles, material para colocación de catéter periférico, suturas, soluciones, jeringas, almohadillas alcoholadas, material para colocación de sonda vesical)	• Solicita al área de subceye los insumos que requerirán en la cirugía y los traslada a la sala asignada y se distribuye en sala según se utilice cada insumo	Anexo 2 Hoja de solicitud de insumos
Preparación de material y equipo	Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de solicitud de material y equipo a subceye Instrumental: Bulto de Cx mayor, Equipo de Histerectomía, pinzas disección s/d y c/d largas, histerómetro, valvas vaginales, espejo vaginal, jeringa asepto de 120 ml.	• Solicita al área de subceye el instrumental y ropa que requiere	Anexo 3 Hoja de solicitud de material y equipo a CEYE

Solicitud de paciente a piso o urgencias	Médico anestesiólogo, (4) Enfermera del área preoperatoria (3)	Hoja de Solicitud de medicamentos de anestesia	• Médico solicita los medicamentos que requiere así también solicita a la paciente a enfermera del área preoperatoria. Enfermera solicita a la paciente según localización	Anexo 4 Solicitud de medicamentos de anestesia
Ingreso de paciente al área de recuperación	Enfermera del área preoperatoria (3)	Expediente clínico	• En la entrega-recepción de la paciente se solicita expediente para corroborar que esté completo y que los consentimientos informados estén firmados, laboratorios y estudios (EGO, TPT, BH, QS) recabados, hoja frontal completa y que coincida con los datos de la paciente de acuerdo a Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP).	Expediente clínico Consentimientos informados
Ingreso de paciente al área preoperatoria	Camillero (6) enfermera de área preoperatoria (3)	Expediente clínico Pulsera de identificación	• Se corroboran datos con la paciente, así como con su pulsera de identificación, se presenta ante la paciente, se pasa a la paciente a un cubículo del área preoperatoria para monitorización de signos vitales, se verifican indicaciones	Hoja de registro de Enfermería Hoja de indicaciones médicas

			médicas, se administra medicamento pre anestésico si es necesario, se coloca vendaje de miembros inferiores, se verifica tricotomía.	
Visita preoperatoria	Enfermera circulante (1) y enfermera quirúrgica (2)	Expediente clínico	• Se realiza visita preoperatoria • Se realiza interrogatorio: alergias, cirugías previas, transfusiones, antecedentes heredofamiliares, tratamiento actual sobre enfermedades crónicas • Se proporciona confort y cuidados humanísticos para disminuir la ansiedad durante el perioperatorio.	Expediente clínico
Traslado a sala	Camillero (6) enfermera del área preoperatoria (3) Enfermera circulante (1)	Hoja de registro de Enfermería	• Enfermera del área preoperatoria entrega paciente a enfermera circulante con expediente debidamente requisitado. Camillero pasa a la paciente a la mesa de cirugía	Expediente clínico Anexo 5 Formato de cirugía segura

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Histerectomía vaginal**	**Versión**
		Página 1-5

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería

XII. Área de Aplicación: Quirófano

XIII. Objetivo Específico: Exéresis del útero a través de la vía vaginal

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 2 Transoperatorio Preparación para anestesia	Enfermera circulante (1)	Check list de cirugía segura	• Se informa a medico si la paciente tiene alergias, medicamentos que se administraron y que solución de base trae la paciente. • Se asiste a médico anestesiólogo proporcionando los materiales y medicamentos para la anestesia.	Check list de anestesia
Preparación para el procedimiento	Enfermera quirúrgica (2) Enfermera circulante (1)	Bulto de ropa quirúrgica, guantes, material consumible	• Corrobora con cirujano material que ocupará, así como las suturas. Abre bulto de ropa y primera envoltura del instrumental y de los insumos. Se realiza lavado de manos quirúrgico, se viste, se coloca guantes, prepara mesa mayo y mesa riñón	Rótulos de ropa e instrumental

Preparación de paciente	Enfermera circulante (1)	Material para colocar sonda vesical Antiséptico Placa de electro	• Asiste a médico cirujano a realizar colocación de sonda vesical, Se coloca al paciente en posición ginecológica. • Asiste a enfermera quirúrgica para colocación de bata.	Hoja de registro de Enfermería
Asepsia y antisepsia del sito anatómico a incidir	Médico cirujano (5) o primer ayudante	Antisépticos	• Realiza antisepsia y asepsia del área perineal	Hoja de registro de Enfermería
Cierre de campo estéril	Médico cirujano, (5) ayudante, enfermera quirúrgica (2) Enfermera circulante (1)	Ropa quirúrgica, guantes, cubetas, instrumental, suturas, etc	• Enfermera quirúrgica asiste al team quirúrgico para colocación de vestimenta, calzado de guantes y delimitación de campo quirúrgico. Enfermera quirúrgica realiza conteo de gasas y compresas, así como de instrumental y suturas. • Enfermera circulante coloca cubetas quirúrgicas	Hoja de registro de Enfermería
Tiempo fuera	Enfermera circulante (1) Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de cirugía segura Instrumental	• Antes de incisión, se realiza time out. Enfermera circulante se presenta nuevamente y confirma en voz alta la hora del inicio del procedimiento,	Hoja de cirugía segura

			procede a realizar nota quirúrgica, se monitorizan signos vitales cada15 min.	
Inicio de procedimiento	Médico cirujano (5), ayudante, enfermera quirúrgica (2)	Hoja de Registro de enfermería Instrumental quirúrgico e insumos	• Coloca espejo vaginal, localiza el cuello uterino. • Efectúa incisión circular alrededor del cérvix exponiendo el primer grupo de ligamentos (pinzas pozzy, mango de bisturí con hoja #21) • Clampea doblemente los ligamentos. (pinzas de heany o kocher) • Secciona los ligamentos. (tijera metzenbaum) • Realiza ligadura de transfixión. (porta agujas con sutura de crómico 1) • Toma el peritoneo posterior y lo incide. • Una vez abierta la cavidad peritoneal se separa la unión peritoneal que une la vejiga con el útero. (Tijera metzenbaaum y disección con dientes) • Continúa la movilización uterina hasta que se logra su completa	Hoja de registro de Enfermería. expediente,

			liberación. (Valvas de Balfourd) • Se reseca el útero y se entrega en calidad de muestra. • Reperitoniza la vejiga.	
Transfusión	Médico anestesiólogo (4) Enfermera circulante (1) Banco de sangre	Paquetes globulares	• En caso de requerirse transfusión le informa a la enfermera circulante, la cual se solicita a banco de sangre	Hoja de registro de Enfermería
Estudios transoperatorios	Médico cirujano (5) Enfermera circulante (1) Patología	Pieza quirúrgica	• En caso de requerirse algún estudio transoperatorio le informa a la enfermera circulante quien le notifica a patología	Hoja de registro de Enfermería Solicitud de estudios histopatológi-cos
Procedimiento	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Hoja de Registro de enfermería Instrumental quirúrgico e insumos	• Una vez extraído el útero se realiza vigilancia de diuresis (hematuria). Al iniciar cierre de peritoneo (catgut crómico 2-0) se realiza segundo conteo de material de esponjeo e instrumental y se le informa al médico cirujano que el material está completo. • Continua cierre por planos anatómicos	Hoja de Registro de enfermería

			• Se retira vestimenta quirúrgica de la delimitación del campo estéril. • Se limpia la piel y se coloca el apósito perineal	
Reversión de anestesia	Médico anestesiólogo (4)	Medicamento para reversión (Bridion)	• Revierte anestesia, se monitoriza paciente	Hoja de registro de Enfermería
Derivación de paciente a recuperación	Enfermera circulante (1) y camillero (6)	Camilla, rodillo	• Se solicita a camillero pasar a la paciente de la mesa quirúrgica a camilla para el traslado al área de recuperación	

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Histerectomía vaginal**	**Versión**
		Página 1-2

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería

XII. Área de Aplicación: Quirófano

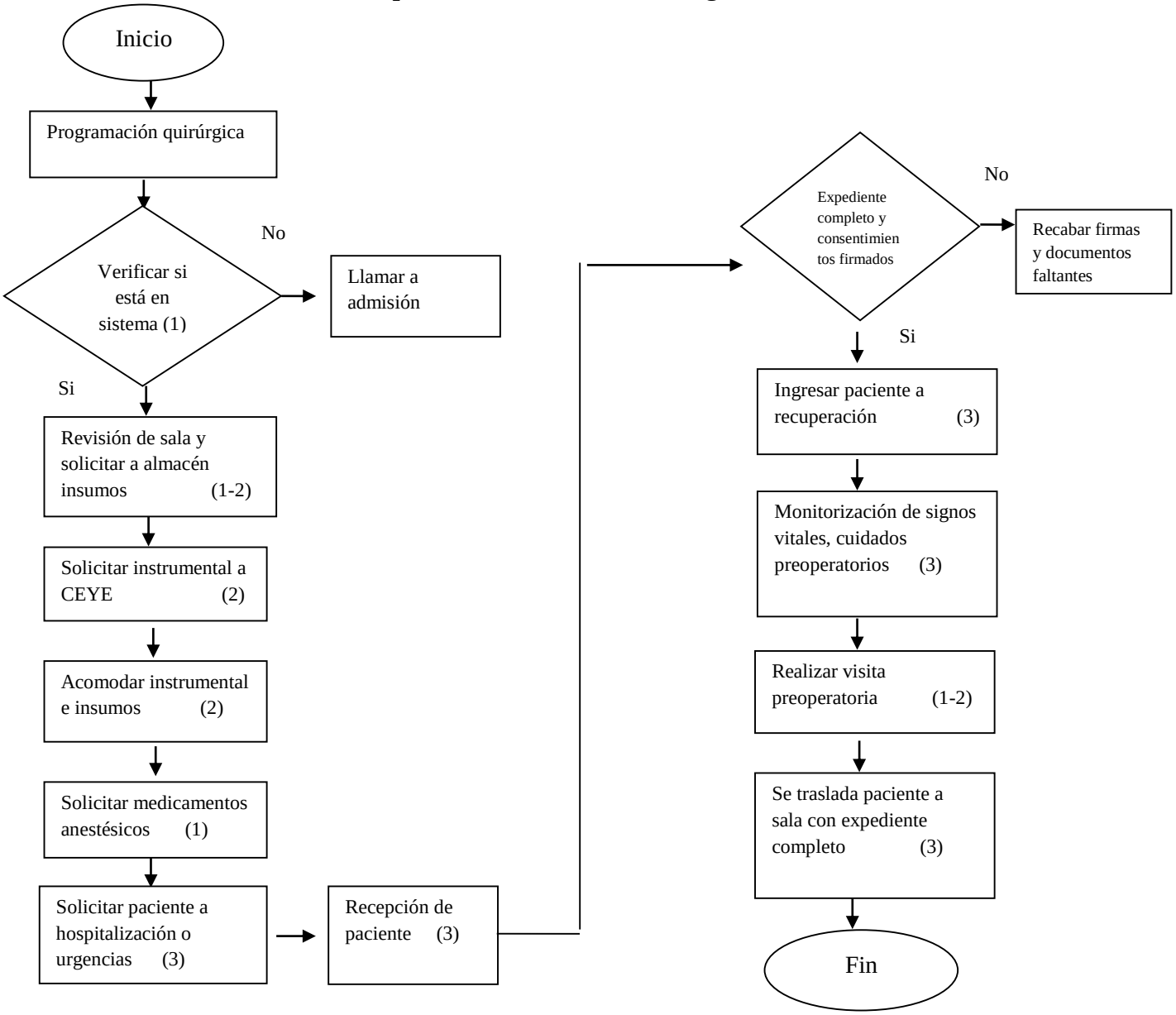
XIII. Objetivo Específico: Exéresis del útero a través de la vía vaginal

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
ETAPA 3 Posoperatorio Entrega - recepción del paciente	Enfermera circulante (1), quirúrgica (2) y de recuperación (3)	Hoja de registro de Enfermería	Se entrega paciente al área de recuperación junto con el expediente clínico, se monitoriza, se enlaza eventualidades durante la cirugía, así como las indicaciones médicas y se entrega pieza quirúrgica y se anota en libreta de patología • Se realiza registro de signos vitales cada 15 min durante 1 hora. • Inicia esquemas de soluciones y medicamentos • Valoración de signos de vitales dentro de los parámetros, Aldrete y EVA • Vigilar sangrado transvaginal y entregar a la paciente estable al área de hospitalización.	Hoja de registro de Enfermería, expediente, libreta de piezas para patología Escala de Aldrete y EVA

Limpieza de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Bolsas	• Se recoge la ropa y demás material se coloca en bolsas correspondientes de acuerdo a RPBI	Rótulos de bulto de ropa quirúrgica
Entrega de insumos	Enfermera circulante (1)	Hoja de insumos	• Entrega a subceye material no utilizado. Realiza cargos en sistema	Hoja de insumos
Lavado de instrumental	Enfermera quirúrgica (2)	Instrumental Jabón enzimático	• Realiza primer aseo del instrumental y se entrega a CEYE ordenado y completo.	Rótulos de instrumental
Preparación de sala	Enfermera circulante (1)	Mobiliario	• Acomoda sala según inventario	Inventario de sala

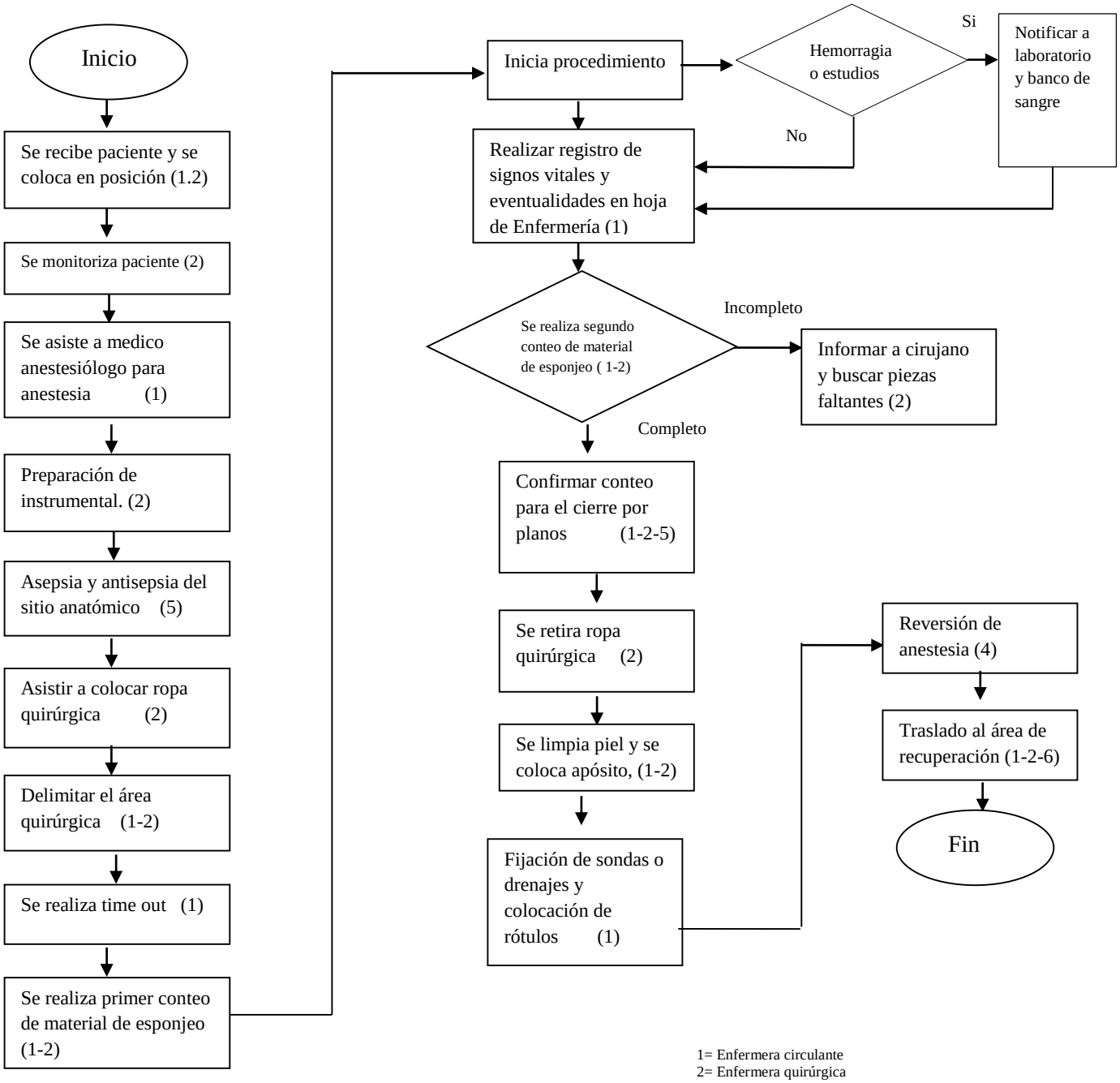
Diagramas de Flujo

Preoperatorio: Histerectomía vaginal



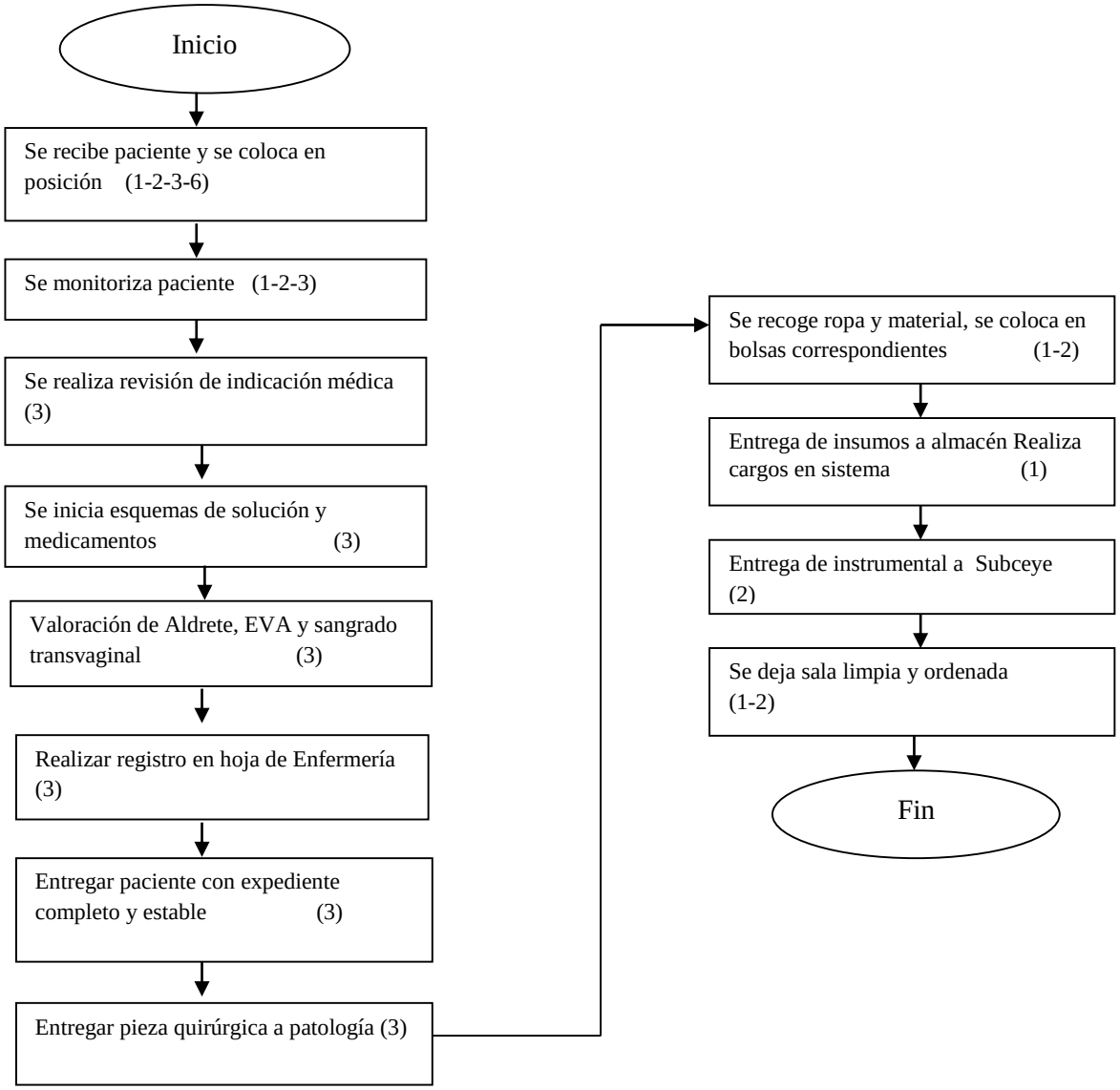
1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Transoperatorio: Histerectomía vaginal



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Post-operatorio: Histerectomía vaginal



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	**Título: Histerectomía abdominal**	**Versión**
		Página 1-2

IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	**XII. Área de Aplicación:** Quirófano

VI: **Descripción del Procedimiento:**
Procedimiento quirúrgico en el que se realiza exéresis del útero mediante una incisión abdominal

VII. Responsables: Jefe de quirófano**,** Enfermera especialista médico quirúrgica y Enfermera general (recuperación y circulante)

VIII. Políticas y/o Normas de Operación
Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012. Instalación y operación de la farmacovigilancia.
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria.
Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.
Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

IX. Documentos de Referencia:
Guía de Práctica clínica. Indicaciones y contraindicaciones de la Histerectomía en el segundo nivel de atención. Catálogo maestro. México. Secretaría de Salud. 2010. SSA-295-10
Grupo de trabajo de la Guía de Práctica clínica sobre Cuidados Perioperatorios en Cirugía Mayor Versión para pacientes. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS); 2016. Guías de Práctica Clínica en el SNS
Kotcher F.J. (2010). Instrumentación quirúrgica. Principios y práctica. Madrid, España. 5° Edición. Editorial Médica Panamericana

X. Glosario

Anexos del útero: Comprenden ovarios, trompas de Falopio y las estructuras de sostén (ligamento ancho y redondo)

Cirugía: Especialidad médica que realiza intervenciones dentro y fuera del cuerpo humano mediante técnicas instrumentales o manuales con el objetivo de investigar o tratar enfermedades o lesiones

Endometrio: Tejido que recubre el útero

Exéresis: Es la extracción, resección o extirpación quirúrgica de un órgano o cuerpo extraño dentro del organismo

Hemostasia: Conjunto de mecanismos aptos para detener los procesos hemorrágicos

Herida quirúrgica: Corte o incisión e la piel realizada por un instrumento cortante en una cirugía.

Histerectomía vaginal: Procedimiento quirúrgico en el que se realiza exéresis del útero mediante la vía vaginal

Incisión: Es un corte que se realiza e la piel durante una cirugía

Time out: Es una pausa quirúrgica que se realiza antes de incidir piel para confirmar "cirugía segura"

Útero: Órgano muscular hueco que se ubica en la pelvis, entre vejiga y recto.

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Histerectomía por laparoscopia**	**Versión**
		Página 1-4

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	**XII. Área de Aplicación:** Quirófano
XIII. Objetivo Específico: Exéresis del útero por laparoscopia	

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 1 preoperatorio Programación de cirugía	Área de programación: QFB responsable de quirófano	Hoja de Solicitud de programación Programación quirúrgica.	• Realizar toma de datos para programación de cirugía • Verificar disponibilidad de quirófano e insumos	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Verificación de Cirugía programada	Enfermera circulante, (1) enfermera quirúrgica (2)	Programación quirúrgica	• Verificar en el sistema que la paciente se encuentre registrada para cirugía, en caso de no encontrarse registrada llamar al área de admisión para solicitar informes del estatus de la paciente.	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Revisión de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Formato/ Hoja de inventario	• Verifica el funcionamiento del equipo biomédico de salas: lámparas, tomas de succión y oxígeno, mesa de cirugía, electrocauterio	Bitácora de equipo biomédico

Preparación de material y equipo	Enfermera circulante (1)	Hoja de solicitud de insumos de material (consumibles: gasas, compresas, guantes para cirujano, guantes no estériles, material para colocación de catéter periférico, suturas, soluciones, jeringas, almohadillas alcoholadas, material para colocación de sonda vesical, etc)	• Solicita al área de almacén los insumos que requerirán en la cirugía y los traslada a la sala asignada y se distribuye en sala según se utilice cada insumo	Anexo 2 Hoja de solicitud de insumos
Preparación de material y equipo	Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de solicitud de material y equipo a subceye Instrumental: Bulto de Cirugía mayor, Equipo de Histerectomía, pinzas disección s/d y c/d largas, histerómetro, valvas vaginales, espejo vaginal, jeringa asepto de 120 ml.	• Solicita al área de subceye el instrumental y ropa que requiere	Anexo 3 Hoja de solicitud de material y equipo a suceye

		Equipo y material de laparoscopia		
Solicitud de paciente a piso o urgencias	Médico anestesiólogo, (4) Enfermera del área preoperatoria (3)	Hoja de Solicitud de medicamentos de anestesia	• Médico solicita los medicamentos que requiere así también solicita a la paciente a enfermera del área preoperatoria según su localización	Anexo 4 Solicitud de medicamentos de anestesia
Ingreso de paciente al área preoperatoria	Enfermera de recuperación (3)	Expediente clínico	• En la entrega-recepción de la paciente se solicita expediente para corroborar que esté completo y que los consentimientos informados estén firmados, laboratorios y estudios (EGO, TPT, BH, QS) recabados, hoja frontal completa y que coincida con los datos de la paciente de acuerdo a AESP	Expediente clínico Consentimien-tos informados
Ingreso de paciente al área preoperatoria	Camillero (6) Enfermera de área preoperatoria (3)	Expediente clínico Pulsera de identificación	• Se corroboran datos con la paciente, así como con su pulsera de identificación, se presenta ante la paciente, se pasa a la paciente a un cubículo del área de recuperación para monitorización de signos vitales, se verifican indicaciones	Hoja de registro de Enfermería Hoja de indicaciones médicas

			médicas, se administra medicamento pre anestésico si es necesario, se coloca vendaje de miembros inferiores, se verifica tricotomía.	
Visita preoperatoria	Enfermera circulante (1) y Enfermera quirúrgica (2)	Expediente clínico	• Se realiza visita preoperatoria • Se realiza interrogatorio: alergias, cirugías previas, transfusiones, antecedentes heredofamiliares, tratamiento actual en caso de padecer alguna patología • Se proporciona confort y cuidados humanísticos para disminuir la ansiedad durante el perioperatorio.	Expediente clínico
Traslado a sala	Camillero (6) Enfermera de área preoperatoria (3). Enfermera circulante (1)	Hoja de registro de Enfermería	• Enfermera del área preoperatoria entrega paciente a enfermera circulante con expediente debidamente requisitado. Camillero pasa a la paciente a la mesa quirúrgica.	Expediente clínico Anexo 5 Formato de cirugía segura

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	**Título: Histerectomía por laparoscopia**	**Versión**
		Página 1-8

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería

XII. Área de Aplicación: Quirófano

XIII. Objetivo Específico: Exéresis del útero por laparoscopia

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 2 Transoperatorio Preparación para anestesia	Enfermera circulante (1)	Check list de cirugía segura	• Se informa a medico si el paciente tiene alergias, medicamentos que se administraron y que solución de base trae el paciente. • Se asiste a médico anestesiólogo para inducción de anestesia.	Check list de anestesia
Preparación para el procedimiento	Enfermera quirúrgica (2)	Bulto de ropa quirúrgica, guantes, material consumible	• Corrobora con cirujano material que ocupará, así como las suturas. Abre bulto de ropa y primera envoltura del instrumental, así como de los insumos. Se realiza lavado de manos quirúrgico, se viste, se coloca guantes, prepara mesa mayo y mesa riñón	Rótulos de ropa e instrumental

Preparación de paciente	Enfermera circulante (1)	Material para colocar sonda vesical Antiséptico Placa de electro	• Se coloca al paciente en decúbito dorsal. Asiste a médico cirujano a realizar colocación de sonda vesical, asiste a enfermera (o) quirúrgica para colocación de bata.	Hoja de registro de Enfermería
Asepsia y antisepsia del sito anatómico a incidir	Médico cirujano (5) o primer ayudante	Antisépticos	• Realiza antisepsia y asepsia del área abdominal	Hoja de registro de Enfermería
Cierre de campo estéril	Médico cirujano, (5) ayudante, Enfermera quirúrgica (2) Enfermera circulante (1)	Ropa quirúrgica, guantes, cubetas, instrumental, suturas, etc	• Enfermera quirúrgica asiste al team quirúrgico para colocación de vestimenta y delimitación de campo quirúrgico. Enfermera quirúrgica realiza conteo de gasas y compresas, así como de instrumental y suturas.	Hoja de registro de Enfermería
Tiempo fuera	Enfermera circulante (1) Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de cirugía segura Instrumental	• Antes de incisión, se realiza time out. La enfermera circulante pregunta al personal médico corroborando el nombre de la paciente, cirugía a realizar, sitio anatómico, presencia de firmas en los consentimientos informados,	Hoja de cirugía segura

			alergias, riesgo de hemorragia y si hay disponibilidad de hemoderivados. Al Anestesiólogo se le pregunta si existió algún problema durante la inducción anestésica, a la Enfermera Quirúrgica si tuvo algún problema de esterilidad su material. • Enfermera circulante se presenta nuevamente y confirma en voz alta la hora del inicio del procedimiento, procede a realizar nota quirúrgica, se monitorizan signos vitales cada 15 min.	
Inicio de procedimiento	Médico cirujano (5), ayudante, Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de Registro de enfermería Instrumental quirúrgico e insumos	• Se realiza una incisión semicircular en el borde inferior de la cicatriz umbilical. A través de ella se introduce la aguja de Veress en la cavidad abdominal, se comprueba su correcta posición al realizarle el test de Palmer. Posteriormente se hace el neumoperitoneo a través de la	Hoja de registro de Enfermería. expediente,

			insuflación de dióxido de carbono (CO_2) en la cavidad abdominal y al alcanzar la presión intrabdominal prefijada (12-15 mmHg), se retira la aguja de Veress y se coloca el trócar de 10 mm en la incisión periumbilical, a través del cual se introduce el lente acoplado a la videocámara. Se realiza la inspección de la cavidad abdominal y se coloca un trócar de 5 mm bajo visión endoscópica en ambas fosas ilíaca, previa incisión de la piel. Para ejecutar la anexectomía, se tracciona con pinza de agarre atraumática el ligamento infundíbulo-pélvico y se realiza coagulación bipolar de los vasos y sección con tijera. Si no se realiza anexectomía, se tracciona con pinza	

			de agarre atraumática el ligamento redondo y se realiza coagulación bipolar y sección con tijera, tratando de igual manera la trompa uterina. Se secciona la hoja anterior del ligamento ancho con tijera se extiende la incisión hasta la cara anterior del cuerpo del útero, y se realizan las maniobras antes mencionadas del lado contralateral. Con pinza de agarre atraumática se tracciona de la hoja del ligamento ancho seccionada y con tijera se realiza la disección de la fascia pubovesicouterina, al rechazar anteriormente la vejiga y separarla del cuello uterino. Se secciona la hoja posterior del ligamento ancho con tijera y se realiza coagulación bipolar y sección de ligamento útero-	

			ovárico si no se realiza anexectomía, disecando con tijera la cara posterior del cuello uterino previa coagulación bipolar y sección con tijeras de los ligamentos uterosacros. Se realiza coagulación bipolar y sección con tijeras de las arterias uterinas y cervicovaginales. Se realiza la colpotomía sobre el manipulador uterino y extracción de la pieza quirúrgica a través de la vagina. Se practica el cierre y fijación de la cúpula vaginal a los ligamentos uterosacros a elección del cirujano: por laparoscopia o por vía vaginal, con sutura absorbible a mediano plazo 2-0 monofilamento o trenzado. Se realiza peritonización o no a elección del cirujano.	

			• Posterior a la revisión de la hemostasia, se retira el CO_2 intraabdominal y los trócares bajo visión endoscópica y se colocan los puntos de piel con material no absorbible monofilamento.	
Transfusión	Médico anestesiólogo (4) Enfermera circulante (1) Banco de sangre	Paquetes globulares	• En caso de requerirse transfusión le informa a la enfermera circulante, la cual se solicita a banco de sangre	Hoja de registro de Enfermería
Estudios transoperatorios	Médico cirujano (5) Enfermera circulante (1) Patología	Pieza quirúrgica	• En caso de requerirse algún estudio transoperatorio le informa a la enfermera circulante quien le notifica a patología	Hoja de registro de Enfermería Solicitud de estudios histopatológi-cos
Procedimiento	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Hoja de Registro de enfermería Instrumental quirúrgico e insumos	• Se realiza conteo de material de esponjeo e instrumental y se le informa al médico cirujano que el material está completo. • Continua cierre por planos anatómicos • Se retira vestimenta quirúrgica de la	Hoja de Registro de enfermería

			delimitación del campo estéril. • Se limpia la piel y se coloca el apósito perineal	
Reversión de anestesia	Médico anestesiólogo (4)	Medicamento para reversión (Bridion)	• Revierte anestesia, se monitoriza paciente	Hoja de registro de Enfermería
Derivación de paciente a recuperación	Enfermera circulante (1) y camillero (6)	Camilla, rodillo	• Se solicita a camillero pasar a la paciente de la mesa quirúrgica a camilla para el traslado al área de recuperación	

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Histerectomía por laparoscopia**	**Versión**
		Página 1-2

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería

XII. Área de Aplicación: Quirófano

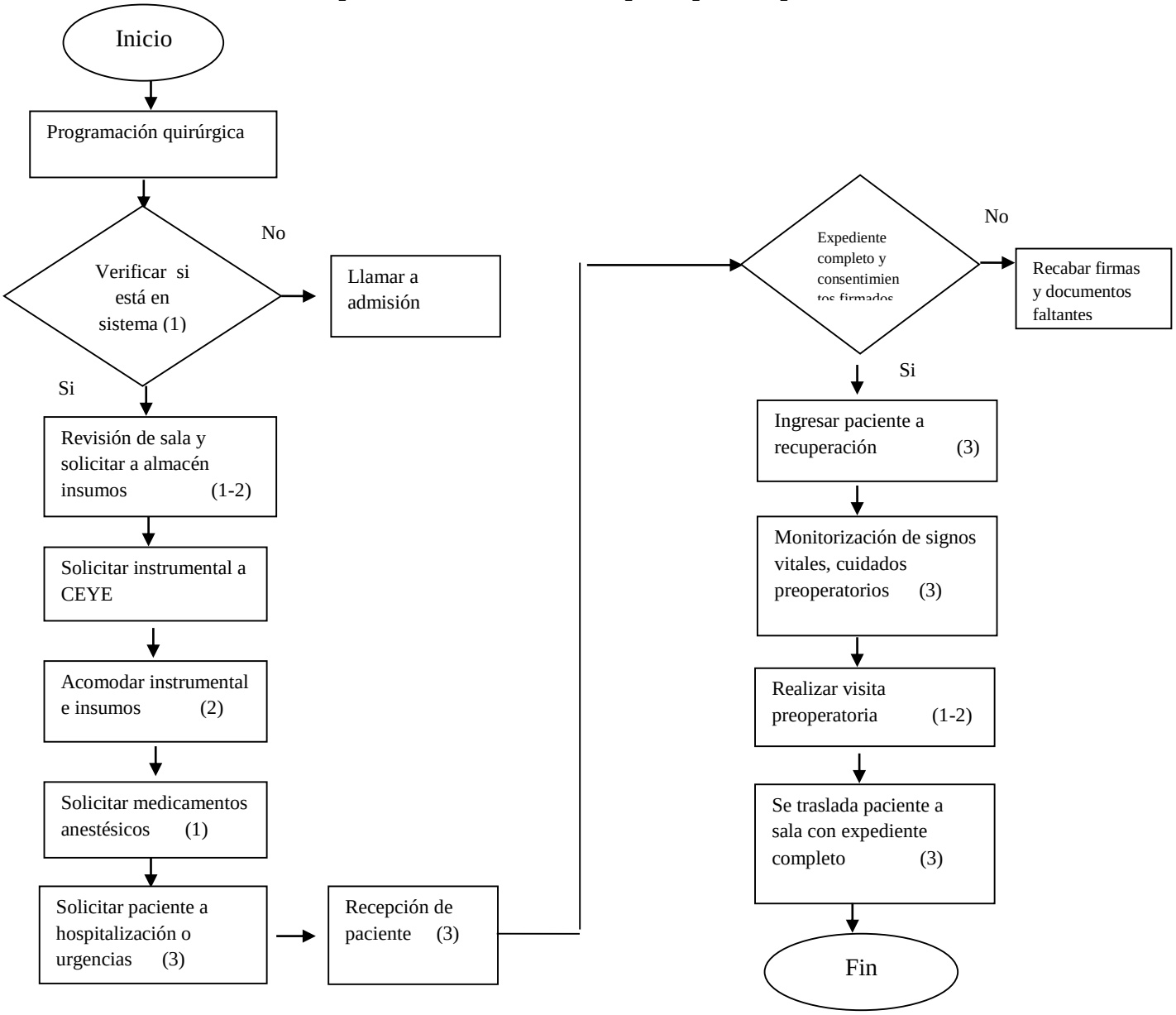
XIII. Objetivo Específico: Exéresis del útero por laparoscopia

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
ETAPA 3 Posoperatorio Entrega - recepción del paciente	Enfermera circulante (1), quirúrgica (2) y de recuperación (3)	Hoja de registro de Enfermería	• Se entrega paciente al área de recuperación junto con el expediente clínico, se monitoriza, se enlaza eventualidades durante la cirugía, así como las indicaciones médicas y se entrega pieza quirúrgica y se anota en libreta de patología • Se realiza registro de signos vitales cada 15 min durante 1 hora. • Inicia esquemas de soluciones y medicamentos • Valoración de Aldrete y EVA. • Al estabilizar paciente se deriva a hospitalización.	Hoja de registro de Enfermería, expediente, libreta de piezas para patología Escala de Aldrete y EVA

Limpieza de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Bolsas	• Se recoge la ropa y demás material se coloca en bolsas correspondientes de acuerdo a RPBI	Rótulos de bulto de ropa quirúrgica
Entrega de insumos	Enfermera circulante (1)	Hoja de insumos	• Entrega a almacén material no utilizado. Realiza cargos en sistema	Hoja de insumos
Lavado de instrumental	Enfermera quirúrgica (2)	Instrumental Jabón enzimático	• Realiza primer lavado del instrumental y se entrega a CEYE ordenado y completo.	Rótulos de instrumental
Preparación de sala	Enfermera circulante (1)	Mobiliario	• Acomoda sala según inventario	Inventario de sala

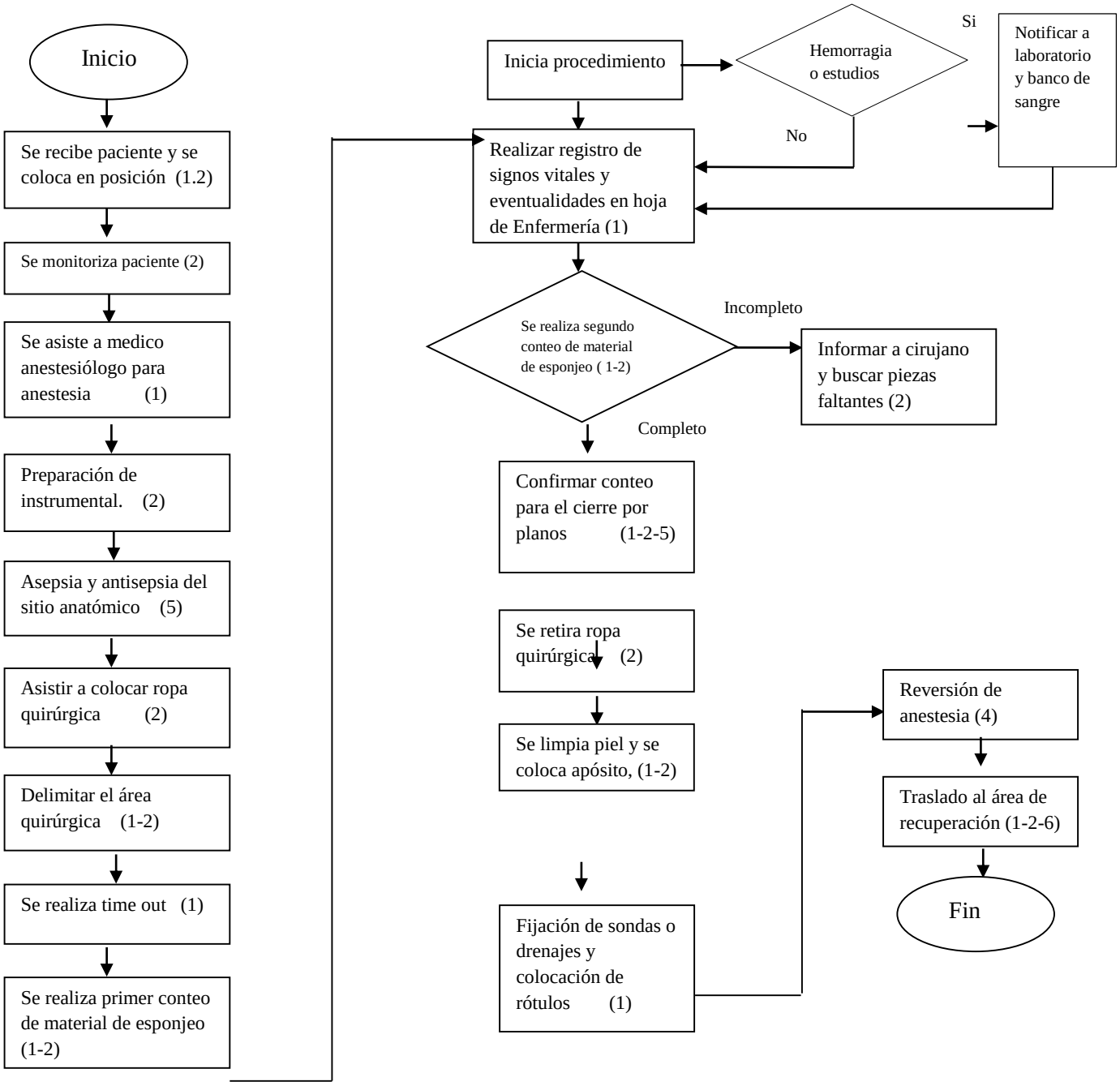
Diagramas de Flujo

Preoperatorio: Histerectomía por laparoscopía



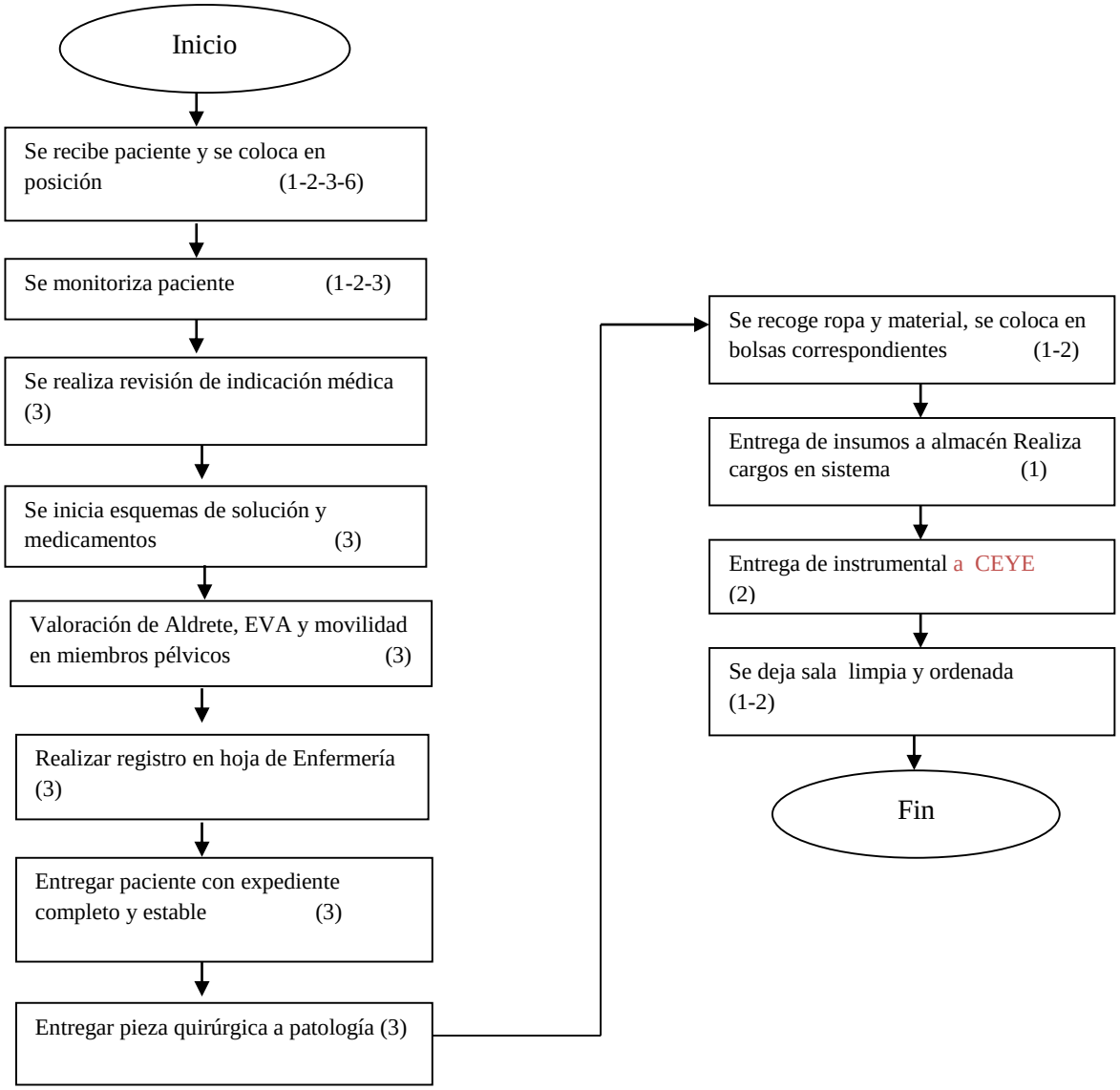
1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Transoperatorio: Histerectomía abdominal por laparoscopía



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Post-operatorio: Histerectomía abdominal por laparoscopía



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Histerectomía por laparoscopia**	**Versión**
		Página 1-2

IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	**XII. Área de Aplicación:** Quirófano

VI: **Descripción del Procedimiento:**
Procedimiento quirúrgico en el que se realiza exéresis del útero por laparoscopia

VII. Responsables: Jefe de quirófano**,** Enfermera especialista médico quirúrgica y Enfermera general (recuperación y circulante)

VIII. Políticas y/o Normas de Operación
Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012. Instalación y operación de la farmacovigilancia.
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria.
Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.
Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

IX. Documentos de Referencia:
Guía de Práctica clínica. Indicaciones y contraindicaciones de la Histerectomía en el segundo nivel de atención. Catálogo maestro. México. Secretaría de Salud. 2010. SSA-295-10
Grupo de trabajo de la Guía de Práctica clínica sobre Cuidados Perioperatorios en Cirugía Mayor Versión para pacientes. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS); 2016. Guías de Práctica Clínica en el SNS
Kotcher F.J. (2010). Instrumentación quirúrgica. Principios y práctica. Madrid, España. 5° Edición. Editorial Médica Panamericana

X. Glosario

Cirugía: Especialidad médica que realiza intervenciones dentro y fuera del cuerpo humano mediante técnicas instrumentales o manuales con el objetivo de investigar o tratar enfermedades o lesiones

Exéresis: Es la extracción, resección o extirpación quirúrgica de un órgano o cuerpo extraño dentro del organismo

Hemostasia: Conjunto de mecanismos aptos para detener los procesos hemorrágicos

Laparoscopia: Es una técnica quirúrgica de uso frecuente, que permite la visión de la cavidad pélvica-abdominal con la ayuda de una lente óptica

Histerectomía: Procedimiento quirúrgico en el que se realiza exéresis del útero mediante una incisión abdominal

Time out: Es una pausa quirúrgica que se realiza antes de incidir piel para confirmar "cirugía segura"

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Obstrucción Tubárica Bilateral**	**Versión**
		Página 1-4

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	**XII. Área de Aplicación:** Quirófano

XIII. Objetivo Específico: Realizar el corte de las trompas de Falopio para la esterilización definitiva

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 1 preoperatorio Programación de cirugía	Área de programación: QFB responsable de quirófano	Hoja de Solicitud de programación Programación quirúrgica.	• Realizar toma de datos para programación de cirugía • Verificar disponibilidad de quirófano e insumos	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Verificación de Cirugía programada	Enfermera circulante, (1) Enfermera quirúrgica (2)	Programación quirúrgica	• Verificar en el sistema que la paciente se encuentre registrada para cirugía, en caso de no encontrarse registrada llamar al área de admisión para solicitar informes del estatus de la paciente.	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Revisión de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Formato/ Hoja de inventario	• Verifica el funcionamiento del equipo biomédico de salas: lámparas, tomas de succión y oxígeno, mesa de cirugía, electrocauterio	Inventario

Preparación de material y equipo	Enfermera circulante (1)	Hoja de solicitud de insumos de material (consumibles: gasas, compresas, guantes para cirujano, guantes no estériles, material para colocación de catéter periférico, suturas, soluciones, jeringas, almohadillas alcoholadas, material para colocación de sonda vesical.	• Solicita al área de almacén los insumos que requerirán en la cirugía y los traslada a la sala asignada y se distribuye en sala según se utilice cada insumo	Anexo 2 Hoja de solicitud de insumos
Preparación de material y equipo	Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de solicitud de material y equipo a CEYE Instrumental: Bulto de Cx mayor, Equipo de cirugía menor, manivelas, pinzas babcock, pinzas lahey	• Solicita al área de Subceye el instrumental y ropa que requiere	Anexo 3 Hoja de solicitud de material y equipo a Subceye
Solicitud de paciente a piso o urgencias	Médico anestesiólogo, (4) Enfermera del área preoperatoria (3)	Hoja de Solicitud de medicamentos de anestesia	• Médico solicita los medicamentos que requiere así también solicita a la paciente a enfermera de área preoperatoria.	Anexo 4 Solicitud de medicamentos de anestesia

Ingreso de paciente al área de recuperación	Enfermera del área preoperatoria (3)	Expediente clínico	• En la entrega-recepción de la paciente se solicita expediente, se verifica que los consentimientos informados estén firmados, laboratorios y estudios (EGO, TPT, BH, QS) recabados, hoja frontal completa y que coincida con los datos de la paciente de acuerdo a AESP	Expediente clínico Consentimien-tos informados
Ingreso de paciente al área de recuperación	Camillero (6) Enfermera del área preoperatoria (3)	Expediente clínico Pulsera de identificación	• Se corroboran datos con la paciente, así como con su pulsera de identificación. • Se monitorizan signos vitales, se verifican indicaciones médicas, se administra medicamento pre anestésico si es necesario, se coloca vendaje de miembros inferiores, se verifica tricotomía.	Hoja de registro de Enfermería Hoja de indicaciones médicas
Visita preoperatoria	Enfermera circulante (1) y Enfermera quirúrgica (2)	Expediente clínico	• Se realiza visita preoperatoria • Se realiza interrogatorio: alergias, cirugías previas, transfusiones, antecedentes heredofamiliares	Expediente clínico

			• Se proporciona confort y cuidados humanísticos para disminuir la ansiedad durante el perioperatorio.	
Traslado a sala	Camillero (6) Enfermera del área preoperatoria (3) Enfermera circulante (1)	Hoja de registro de Enfermería	• Enfermera del área preoperatoria entrega paciente a enfermera circulante con expediente debidamente requisitado. Camillero pasa a la paciente a la mesa de cirugía	Expediente clínico Anexo 5 Formato de cirugía segura

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Obstrucción Tubárica Bilateral**	**Versión**
		Página 1-4

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	**XII. Área de Aplicación:** Quirófano

XIII. Objetivo Específico: Realizar el corte de las trompas de Falopio para la esterilización definitiva

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 2 Transoperatorio Preparación para anestesia	Enfermera circulante (1)	Check list de cirugía segura	• Se informa a medico si la paciente tiene alergias, medicamentos que se administraron y que solución de base trae el paciente. • Se asiste a médico anestesiólogo proporcionando los materiales y medicamentos para la anestesia.	Check list de anestesia
Preparación para el procedimiento	Enfermera quirúrgica (2) Enfermera circulante (1)	Bulto de ropa quirúrgica, guantes, material consumible	• Corrobora con cirujano material que ocupará, así como las suturas. Abre bulto de ropa y primera envoltura del instrumental, así como de los insumos. Se realiza lavado de manos quirúrgico, se viste, se coloca guantes, prepara mesa mayo y mesa riñón	Rótulos de ropa e instrumental

Preparación de paciente	Enfermera circulante (1)	Material para colocar sonda vesical Antiséptico Placa de electro	• Se coloca a la paciente en decúbito dorsal. Se coloca placa de electrocauterio en pierna o brazo. Asiste a médico cirujano a realizar colocación de sonda vesical, asiste a enfermera (o) quirúrgica para colocación de bata.	Hoja de registro de Enfermería
Asepsia y antisepsia del sito anatómico a incidir	Médico cirujano (5) o primer ayudante	Antisépticos	• Realiza antisepsia y asepsia del área abdominal	Hoja de registro de Enfermería
Cierre de campo estéril	Médico cirujano, (5) ayudante, Enfermera quirúrgica (2) Enfermera circulante (1)	Ropa quirúrgica, guantes, cubetas, instrumental, suturas, etc	• Enfermera quirúrgica asiste al team quirúrgico para colocación de vestimenta y delimitación de campo quirúrgico, realiza conteo de gasas, compresas, así como de instrumental y suturas. Fijar tubo de aspiración • Coloca compresas para bordes quirúrgicos Enfermera circulante coloca cubetas	Hoja de registro de Enfermería
Tiempo fuera	Enfermera circulante (1) Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de cirugía segura Instrumental	• Antes de incisión, se realiza time out la enfermera circulante pregunta al personal médico corroborando todos	Hoja de cirugía segura

			• los datos: Al Anestesiólogo se le pregunta si existió algún problema durante la inducción anestésica, a la Enfermera Quirúrgica si tuvo algún problema de esterilidad su material. • Enfermera circulante se presenta nuevamente y confirma en voz alta la hora del inicio del procedimiento, procede a realizar nota quirúrgica, se monitorizan signos vitales cada15 min.	
Inicio de procedimiento	Médico cirujano (5), ayudante, enfermera quirúrgica (2)	Hoja de Registro de enfermería Instrumental quirúrgico e insumos	• Realiza incisión infraumbilical media o pfnannenstiel (mango de bisturí con hoja #20) • Realiza corte de tejido celular subcutáneo (disección con dientes, separador farabeuf, tijera metzenbaum • Realiza hemostasia (crille o halsted) • Secciona músculo digitalmente (Allis) • Corte de aponeurosis • En cavidad abdominal explora trompas y ovarios	Hoja de registro de Enfermería. expediente,

			• Separa útero con compresas húmedas • Toma las trompas con 2 pinzas babcock y coloca dos pinzas uterinas o heany en los vasos ováricos • Corta el tejido de las trompas con tijera metzenbaum • Se sutura con catgut crómico del 0 • Reperitoniza la zona de ligamentos uterinos con crómico 2-0 • Verifica hemostasia y que la vejiga esté integra. • Recuento de gasas y compresas • Cierra peritoneo con crómico del 1 • Cierra aponeurosis con crómico del 1 • Afronta musculo con crómico 2.0 y tejido celular subcutáneo • Cierra piel con nylon 2-0 o 3-0	
Procedimiento	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Instrumental quirúrgico e insumos	• Se retira vestimenta quirúrgica de la delimitación del campo estéril. • Se limpia la piel y se coloca el apósito n el sitio de incisión	Hoja de Registro de enfermería

Reversión de anestesia	Médico anestesiólogo (4)	Medicamento para reversión (Bridion)	• Revierte anestesia, se monitoriza paciente	Hoja de registro de Enfermería
Derivación de paciente a recuperación	Enfermera circulante (1) y camillero (6)	Camilla, rodillo	• Se solicita a camillero pasar a la paciente de la mesa quirúrgica a camilla para el traslado al área de recuperación	

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Obstrucción Tubárica Bilateral**	**Versión**
		Página 1-2

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	**XII. Área de Aplicación:** Quirófano

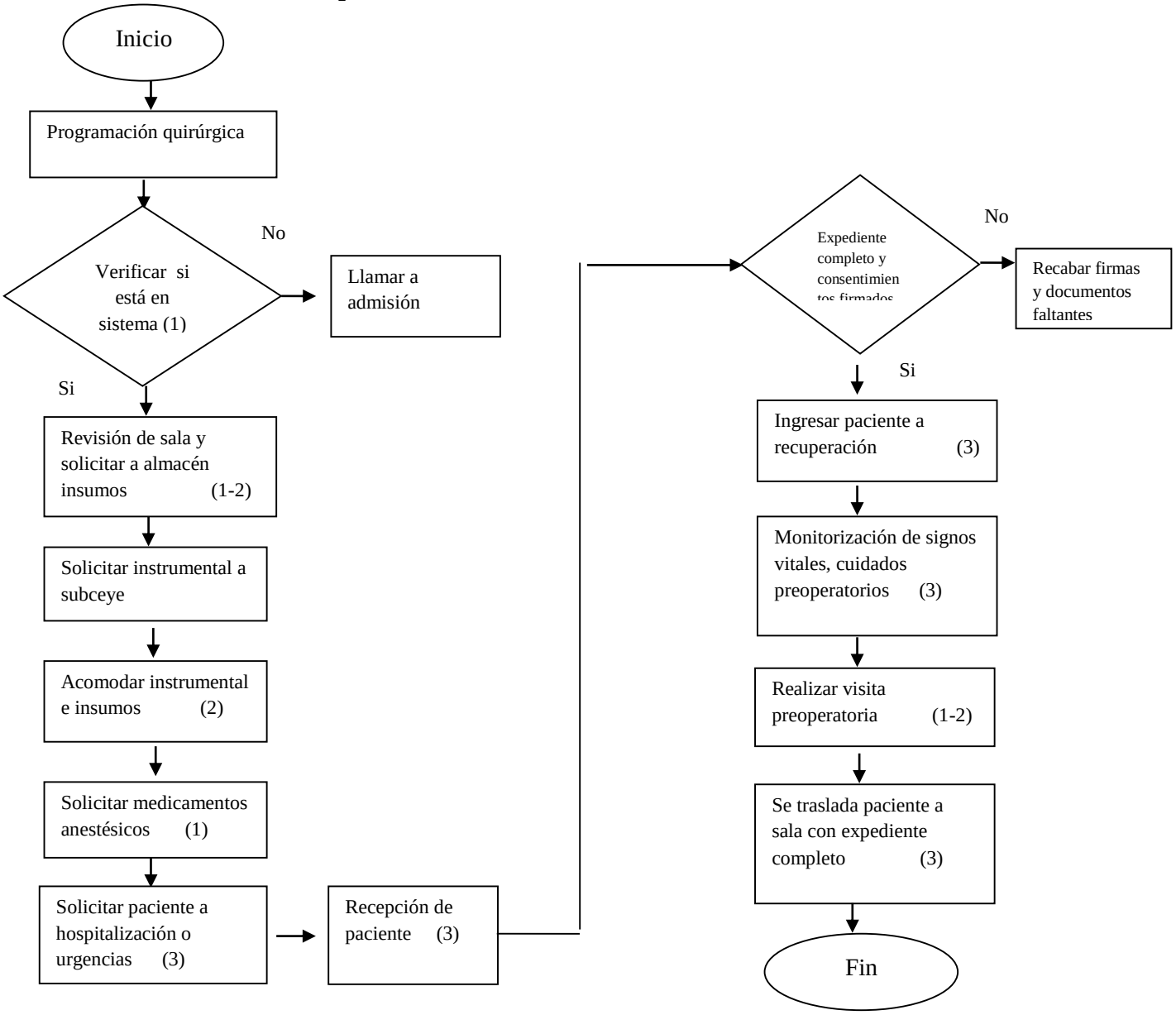
XIII. Objetivo Específico: Realizar el corte de las trompas de Falopio para la esterilización definitiva

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
ETAPA 3 Posoperatorio Entrega - recepción del paciente	Enfermera circulante (1), quirúrgica (2) y de recuperación (3)	Hoja de registro de Enfermería	• Se entrega paciente al área de recuperación junto con el expediente clínico, se monitoriza, se enlaza eventualidades durante la cirugía, así como las indicaciones médicas y se entrega pieza quirúrgica y se anota en libreta de patología • Se realiza registro de signos vitales cada 15 min durante 1 hora. • Inicia esquemas de soluciones y medicamentos • Valoración de Aldrete y EVA, Se enlaza paciente estable al área de hospitalización.	Hoja de registro de Enfermería, expediente, libreta de piezas para patología Escala de Aldrete y EVA

Limpieza de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Bolsas	• Se recoge la ropa y demás material se coloca en bolsas correspondientes de acuerdo a RPBI	Rótulos de bulto de ropa quirúrgica
Entrega de insumos	Enfermera circulante (1)	Hoja de insumos	• Entrega a almacén material no utilizado. Realiza cargos en sistema	Hoja de insumos
Lavado de instrumental	Enfermera quirúrgica (2)	Instrumental Jabón enzimático	• Realiza primer lavado del instrumental y se entrega a CEYE ordenado y completo.	Rótulos de instrumental
Preparación de sala	Enfermera circulante (1)	Mobiliario	• Acomoda sala según inventario	Inventario de sala

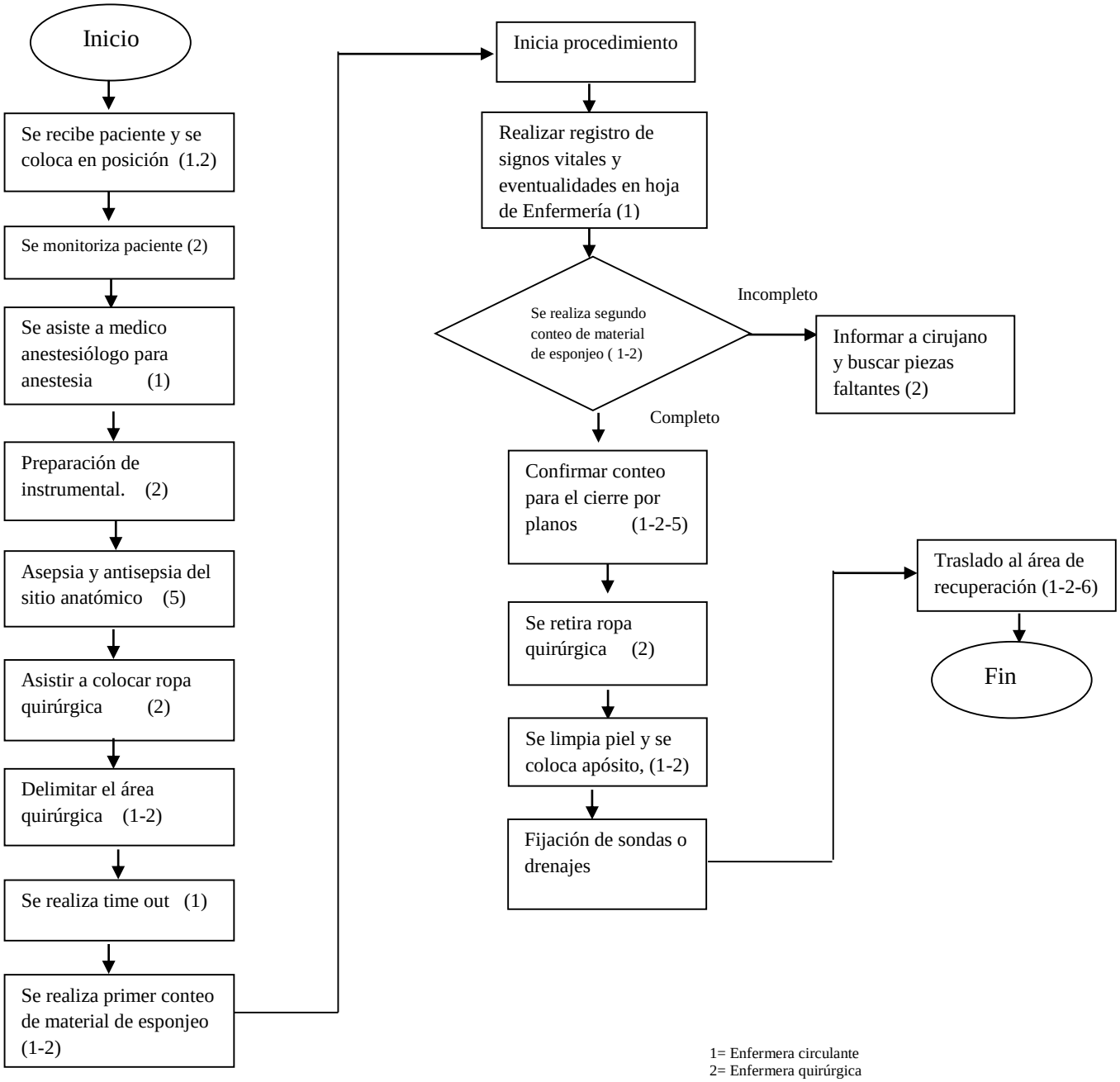
Diagramas de Flujo

Preoperatorio: Obstrucción Tubárica Bilateral



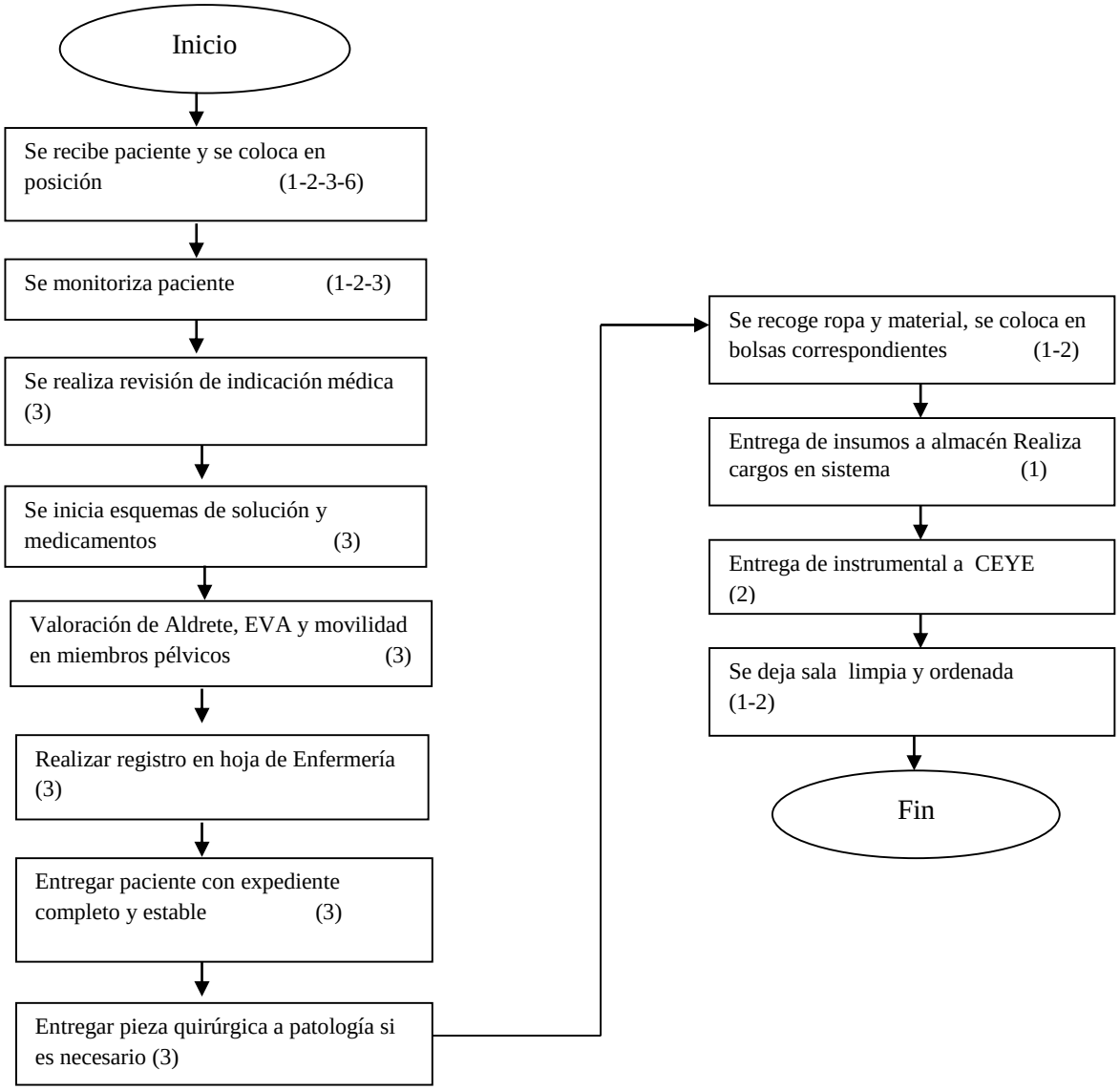
1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Transoperatorio: Obstrucción Tubárica Bilateral



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Post-operatorio: Obstrucción Tubárica Bilateral



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">Denominación del Procedimiento</td><td>Clave: EECI-01</td></tr>
<tr><td>Fecha 2020</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Facultad de Enfermería
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado
PA. Especialidad de Enfermería</td><td rowspan="2">Título: Obstrucción Tubárica Bilateral</td><td>Versión</td></tr>
<tr><td>Página 1-2</td></tr>
<tr><td colspan="2">IV. Nombre del Servicio y/o Departamento:
Enfermería</td><td>XII. Área de Aplicación: Quirófano</td></tr>
<tr><td colspan="3">VI: Descripción del Procedimiento:
Realizar el corte de las trompas de Falopio para la esterilización definitiva</td></tr>
<tr><td colspan="3">VII. Responsables: Jefe de quirófano, Enfermera especialista médico quirúrgica y Enfermera general (recuperación y circulante)</td></tr>
<tr><td colspan="3">VIII. Políticas y/o Normas de Operación
Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
Norma Oficial Mexicana, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar
Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012. Instalación y operación de la farmacovigilancia.
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.
Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.</td></tr>
<tr><td colspan="3">IX. Documentos de Referencia:
Grupo de trabajo de la Guía de Práctica clínica sobre Cuidados Perioperatorios en Cirugía Mayor Versión para pacientes. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS); 2016. Guías de Práctica Clínica en el SNS
Kotcher F.J. (2010). Instrumentación quirúrgica. Principios y práctica. Madrid, España. 5° Edición. Editorial Médica Panamericana</td></tr>
<tr><td colspan="3">X. Glosario
Cirugía: Especialidad médica que realiza intervenciones dentro y fuera del cuerpo humano mediante técnicas instrumentales o manuales con el objetivo de investigar o tratar enfermedades o lesiones</td></tr>
</table>

Herida quirúrgica: Corte o incisión e la piel realizada por un instrumento cortante en una cirugía.
Incisión: Es un corte que se realiza e la piel durante una cirugía
OTB: Obstrucción Tubárica bilateral, que consiste en realizar el corte de las trompas de Falopio para la esterilización definitiva
Sistema reproductor femenino: Formado por órganos internos: ovarios, trompas de Falopio, útero y vagina, y órganos externos: vulva (labios mayores, menores y clítoris)
Time out: Es una pausa quirúrgica que se realiza antes de incidir piel para confirmar "cirugía segura"
Útero: Órgano muscular hueco que se ubica en la pelvis, entre vejiga y recto.

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Colpoperineoplastía**	**Versión**
		Página 1-4

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería

XII. Área de Aplicación: Quirófano

XIII. Objetivo Específico: Reparación quirúrgica de la pared vaginal en el sitio en el que existe debilidad en la mucosa

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 1 preoperatorio Programación de cirugía	Área de programación: QFB responsable de quirófano	Hoja de Solicitud de programación Programación quirúrgica.	• Realizar toma de datos para programación de cirugía • Verificar disponibilidad de quirófano e insumos	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Verificación de Cirugía programada	Enfermera circulante, (1) Enfermera quirúrgica (2)	Programación quirúrgica	• Verificar en el sistema que la paciente se encuentre registrada para cirugía, en caso de no encontrarse registrada llamar al área de admisión para solicitar informes del estatus de la paciente.	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Revisión de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Formato/ Hoja de inventario	• Verifica el funcionamiento del equipo biomédico de salas: lámparas, tomas de succión y oxígeno, mesa de cirugía, electrocauterio	Inventario

Preparación de material y equipo	Enfermera circulante (1)	Hoja de solicitud de insumos de material (consumibles: gasas, compresas, guantes para cirujano, guantes no estériles, material para colocación de catéter periférico, suturas, soluciones, jeringas, almohadillas alcoholadas, material para colocación de sonda vesical)	• Solicita al área de subceye los insumos que requerirán en la cirugía y los traslada a la sala asignada y se distribuye en sala según se utilice cada insumo	Anexo 2 Hoja de solicitud de insumos
Preparación de material y equipo	Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de solicitud de material y equipo a CEYE Instrumental: Bulto cx general, campos extras, Equipo de colpoperineoplastía, tijera mayo recta, tijera metzenbaum electrobisturí valvas vaginales, separador Richardson	• Solicita al área de Subceye el instrumental y ropa que requiere	Anexo 3 Hoja de solicitud de material y equipo a Subceye

Solicitud de paciente a piso o urgencias	Médico anestesiólogo, (4) Enfermera del área preoperatoria (3)	Hoja de Solicitud de medicamentos de anestesia para bloqueo epidural, equipo de bloqueo, solución antiséptica.	• Médico solicita los medicamentos que requiere así también solicita a la paciente a enfermera del área preoperatoria.	Anexo 4 Solicitud de medicamentos de anestesia
Ingreso de paciente al área preoperatoria	Enfermera del área preoperatoria (3)	Expediente clínico	• En la entrega-recepción de la paciente se solicita expediente completo y que los consentimientos informados estén firmados, laboratorios y estudios (EGO, TPT, BH, QS) recabados, hoja frontal completa y que coincida con los datos de la paciente de acuerdo a AESP	Expediente clínico Consentimien-tos informados
Ingreso de paciente al área preoperatoria	Camillero (6) Enfermera del área preoperatoria (3)	Expediente clínico Pulsera de identificación	• Se corroboran datos con la paciente y con su pulsera de identificación. • Se monitorizan signos vitales, se verifican indicaciones médicas, se administra medicamento pre anestésico si es necesario. • Se coloca vendaje de miembros inferiores, se verifica tricotomía.	Hoja de registro de Enfermería Hoja de indicaciones médicas

Visita preoperatoria	Enfermera circulante (1) y enfermera quirúrgica (2)	Expediente clínico	• Se realiza visita preoperatoria • Se realiza interrogatorio: alergias, cirugías previas, transfusiones, antecedentes heredofamiliares. • Se proporciona confort y cuidados humanísticos para disminuir la ansiedad durante el perioperatorio.	Expediente clínico
Traslado a sala	Camillero (6) Enfermera del área preoperatoria (3), Enfermera circulante (1)	Hoja de registro de Enfermería	• Enfermera del área preoperatoria entrega paciente a enfermera circulante con expediente debidamente requisitado • Camillero pasa a la paciente a la mesa de cirugía	Expediente clínico Anexo 5 Formato de cirugía segura

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Colpoperineoplastía**	**Versión**
		Página 1-5

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería

XII. Área de Aplicación: Quirófano

XIII. Objetivo Específico: Reparación quirúrgica de la pared vaginal en el sitio en el que existe debilidad en la mucosa

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 2 Transoperatorio Preparación para anestesia	Enfermera circulante (1)	Check list de cirugía segura	• Se informa a medico si la paciente tiene alergias, medicamentos que se administraron y que solución de base trae la paciente. • Se asiste a médico anestesiólogo proporcionando los materiales y medicamentos para la anestesia.	Check list de anestesia
Preparación para el procedimiento	Enfermera quirúrgica (2) Enfermera circulante (1)	Bulto de ropa quirúrgica, guantes, material consumible	• Corrobora con cirujano material que ocupará, así como las suturas. • Abre bulto de ropa y primera envoltura del instrumental, así como de los insumos. • Se realiza lavado de manos quirúrgico, se viste, se coloca guantes, prepara	Rótulos de ropa e instrumental

			mesa mayo y mesa riñón	
Preparación de paciente	Enfermera circulante (1)	Material para colocar sonda vesical Antiséptico Placa de electro	• Se coloca a la paciente en posición ginecológica asegurando que estén colocados correctamente los aditamentos de la mesa de operación. • Se coloca placa de electrocauterio en pierna o brazo. • Asiste a médico cirujano a realizar colocación de sonda vesical, asiste a enfermera (o) quirúrgica para colocación de bata.	Hoja de registro de Enfermería
Asepsia y antisepsia del sito anatómico a incidir	Médico cirujano (5) o primer ayudante	Antisépticos	• Realiza antisepsia y asepsia del área perineal	Hoja de registro de Enfermería
Cierre de campo estéril	Médico cirujano, (5) ayudante, enfermera quirúrgica (2) Enfermera circulante (1)	Ropa quirúrgica, guantes, cubetas, instrumental, suturas, etc	• Enfermera quirúrgica asiste al team quirúrgico para colocación de vestimenta y delimitación de campo quirúrgico, realiza conteo de gasas y compresas, así como de instrumental y suturas. • Fijar tubo de aspiración • Coloca compresas para bordes quirúrgicos.	Hoja de registro de Enfermería

Tiempo fuera	Enfermera circulante (1) Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de cirugía segura Instrumental	• Antes de incisión, se realiza time out la enfermera circulante pregunta al personal médico corroborando datos de la paciente, consentimientos informados, alergias, riesgo de hemorragia. • Enfermera circulante confirma en voz alta la hora del inicio del procedimiento, procede a realizar nota quirúrgica, se monitorizan signos vitales cada15 min.	Hoja de cirugía segura
Inicio de procedimiento	Médico cirujano (5), ayudante, Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de Registro de enfermería Instrumental quirúrgico e insumos	ANTERIOR • Fijación de labios mayores a cara interna del muslo y horquilla vaginal • Separación y visualización del cérvix • Fijación y tracción del cérvix • Incisión de mucosa vesico vaginal en forma de "T" invertida 1cm debajo del meato urinario • Pinzamiento, corte y ligadura de pilares anteriores de vejiga • Fijación de la mucosa vaginal y disección cortante y roma de fascia • Colocación de sonda Foley	Hoja de registro de Enfermería. expediente,

			• Colocación de puntos en ángulo vesicouretral • Sutura de fascia • Corte de la mucosa vaginal redundante y fijación de sus bordes • Revisión de hemostasia • Sutura de mucosa vaginal anterior con puntos separados y sutura de piel POSTERIOR • Refiere bordes de pliegues muco-cutáneo de la horquilla vulvar • Incisión de mucosa posterior y fijación • Disección y fijación de la mucosa posterior • Localización e identificación de músculos elevadores del ano • Miorrafia de los músculos elevadores del ano • Corte de mucosa vaginal y sutura redundante • Sutura de piel con punto subdérmico • Revisión de hemostasia • Colocación de taponamiento vaginal a criterio de médico, limpieza y protección de la herida quirúrgica	

Procedimiento	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Instrumental quirúrgico e insumos	• Se retira vestimenta quirúrgica de la delimitación del campo estéril. • Se limpia la piel y se coloca el apósito • Se fija sonda vesical, posteriormente se realizan ejercicios vesicouretrales.	Hoja de Registro de enfermería
Reversión de anestesia	Médico anestesiólogo (4)	Medicamento para reversión	• Revierte anestesia, se monitoriza paciente	Hoja de registro de Enfermería
Derivación de paciente a recuperación	Enfermera circulante (1) y camillero (6)	Camilla, rodillo	• Se solicita a camillero pasar a la paciente de la mesa quirúrgica a camilla para el traslado al área de recuperación	

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Colpoperineoplastia**	**Versión**
		Página 1-2

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería

XII. Área de Aplicación: Quirófano

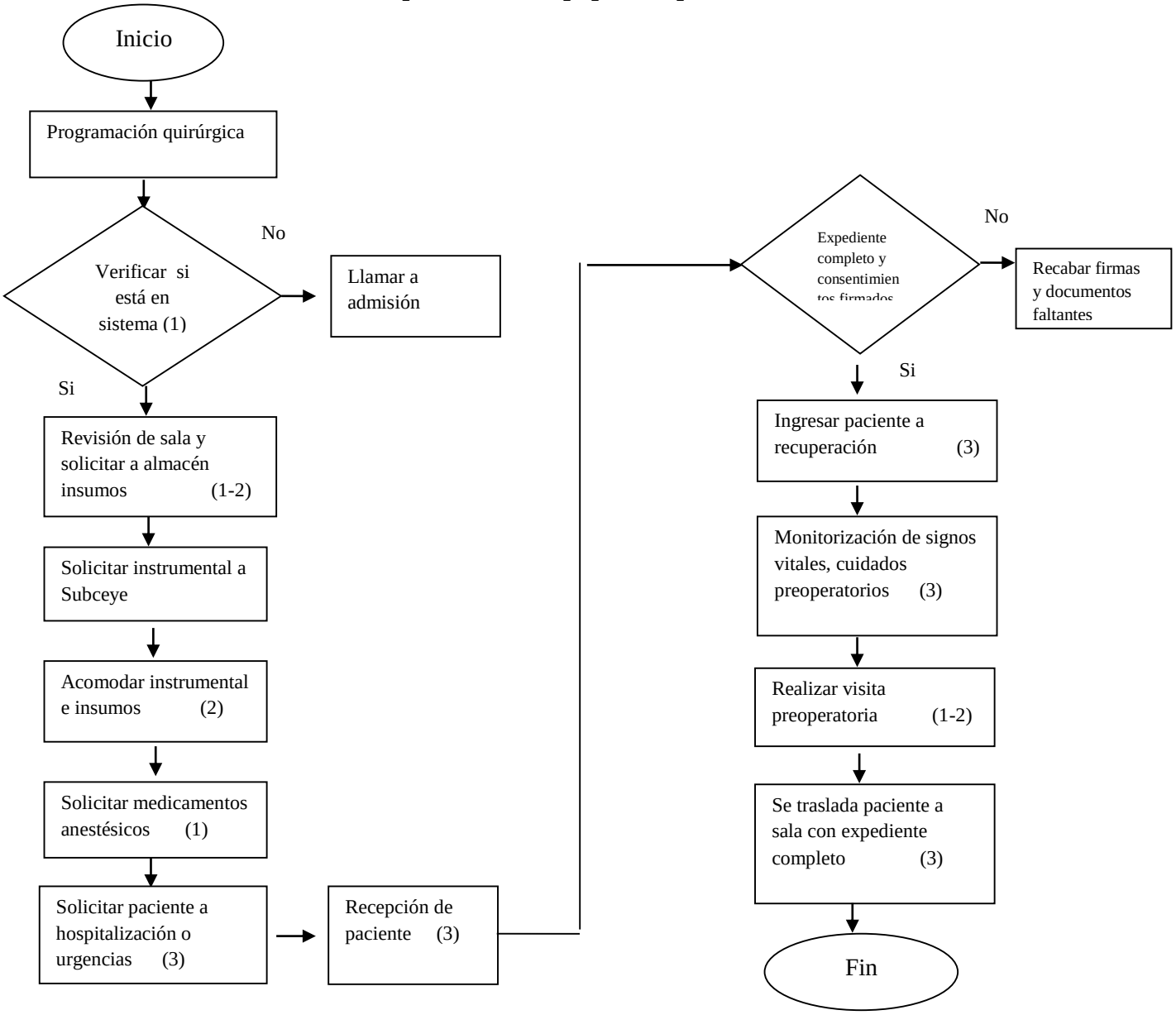
XIII. Objetivo Específico: Reparación quirúrgica de la pared vaginal en el sitio en el que existe debilidad en la mucosa

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
ETAPA 3 Posoperatorio Entrega - recepción del paciente	Enfermera circulante (1), quirúrgica (2) y de recuperación (3)	Hoja de registro de Enfermería	• Se entrega paciente al área de recuperación junto con el expediente clínico, se monitoriza, se enlaza eventualidades durante la cirugía, así como las indicaciones médicas • Se realiza registro de signos vitales cada 15 min durante 1 hora. • Inicia esquemas de soluciones y medicamentos. Se entrega estable la paciente al área de hospitalización.	Hoja de registro de Enfermería, expediente, libreta de piezas para patología Escala de Aldrete y EVA
Limpieza de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Bolsas	• Se recoge la ropa y demás material se coloca en bolsas correspondientes de acuerdo a RPBI.	Rótulos de bulto de ropa quirúrgica

Entrega de insumos	Enfermera circulante (1)	Hoja de insumos	• Entrega a subceye material no utilizado	Hoja de insumos
Lavado de instrumental	Enfermera quirúrgica (2)	Instrumental Jabón enzimático	• Realiza primer lavado del instrumental y se entrega a Subceye ordenado y completo.	Rótulos de instrumental
Preparación de sala	Enfermera circulante (1)	Mobiliario	• Acomoda sala según inventario	Inventario de sala

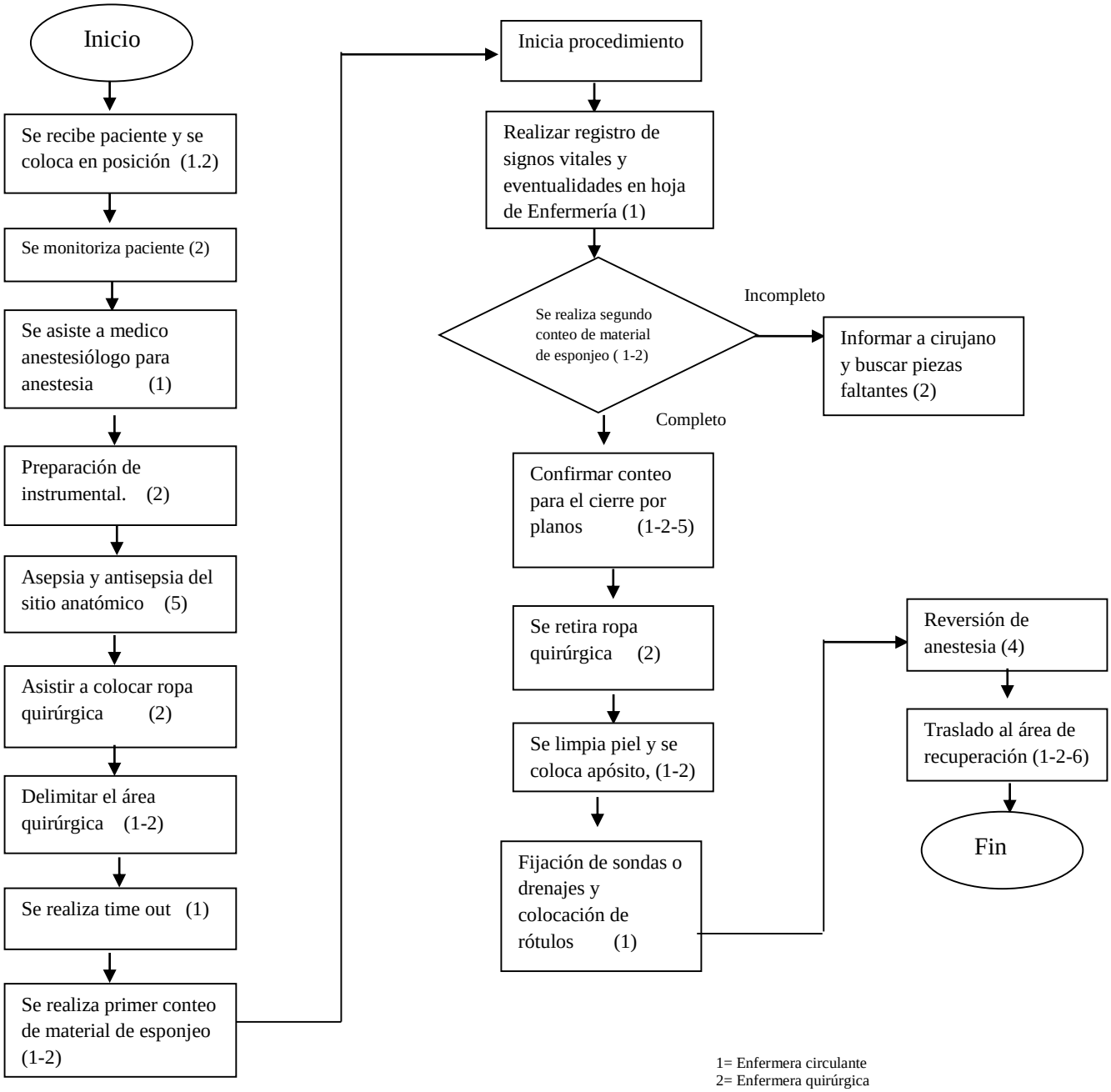
Diagramas de Flujo

Preoperatorio: Colpoperineoplastia



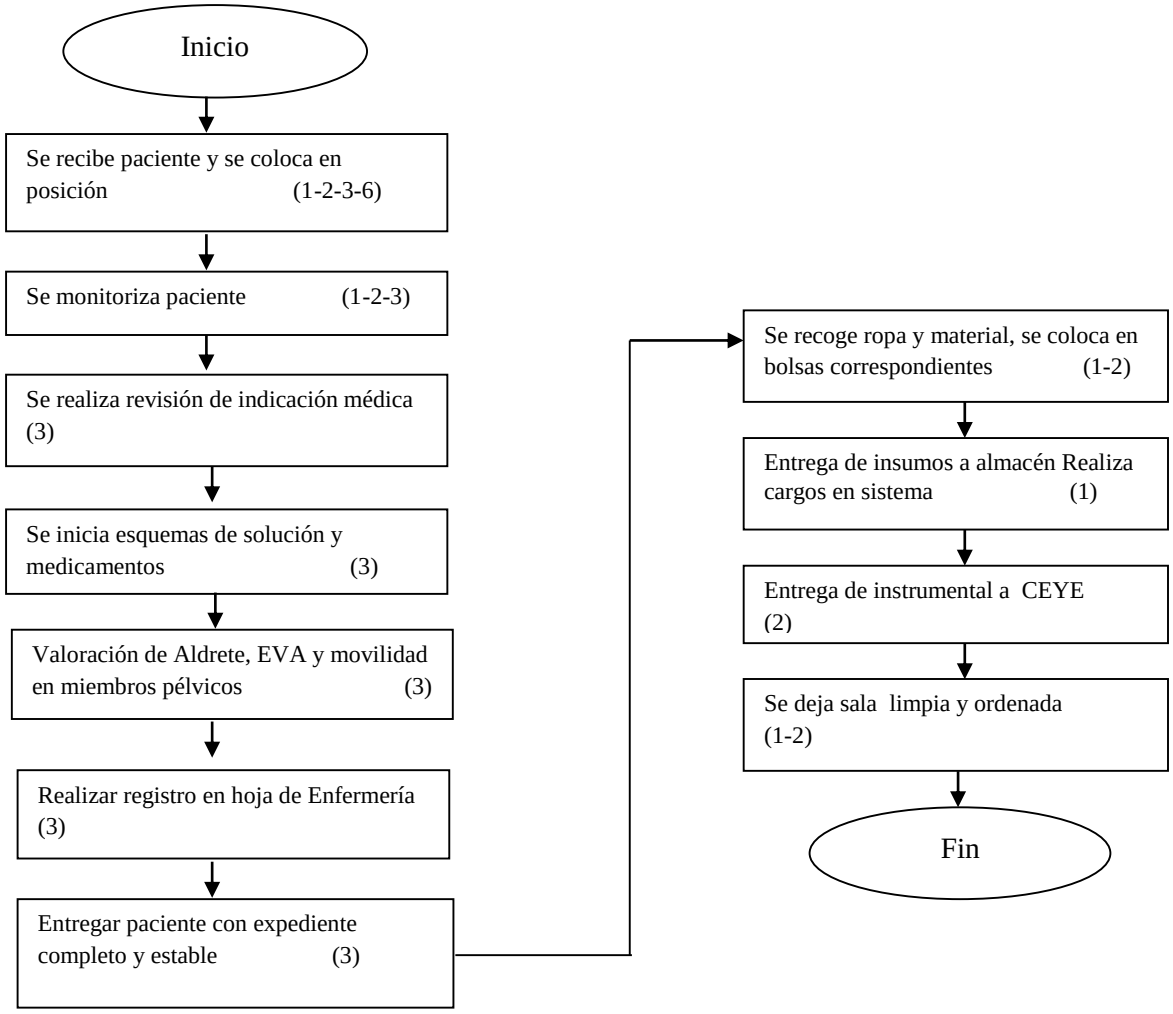
1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Transoperatorio: Colpoperineoplastía



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Post-operatorio: Colpoperineoplastía



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Colpoperineoplastía**	**Versión**
		Página 1-1

IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería

XII. Área de Aplicación: Quirófano

VI: **Descripción del Procedimiento:**
Reparación quirúrgica de la pared vaginal en el sitio en el que existe debilidad en la mucosa

VII. Responsables: Jefe de quirófano**,** Enfermera especialista médico quirúrgica y Enfermera general (recuperación y circulante)

VIII. Políticas y/o Normas de Operación
Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012. Instalación y operación de la farmacovigilancia.
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.
Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

IX. Documentos de Referencia:
Kotcher F.J. (2010). Instrumentación quirúrgica. Principios y práctica. Madrid, España. 5° Edición. Editorial Médica Panamericana

X. Glosario
Anexos del útero: Comprenden ovarios, trompas de Falopio y las estructuras de sostén (ligamento ancho y redondo)
Sistema reproductor femenino: Formado por órganos internos: ovarios, trompas de Falopio, útero y vagina, y órganos externos: vulva (labios mayores, menores y clítoris)
Time out: Es una pausa quirúrgica que se realiza antes de incidir piel para confirmar "cirugía segura"
Útero: Órgano muscular hueco que se ubica en la pelvis, entre vejiga y recto.

Descripción de los procedimientos de Obstetricia

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Laparotomía Exploradora por embarazo ectópico roto**	**Versión**
		Página 1-4
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		**XII. Área de Aplicación:** Quirófano
XIII. Objetivo Específico: Apertura quirúrgica del abdomen, y revisión de los órganos abdominales y pélvicos.		

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 1 preoperatorio Programación de cirugía	Área de programación: QFB responsable de quirófano	Hoja de Solicitud de programación Programación quirúrgica.	• Realizar toma de datos para programación de cirugía • Verificar disponibilidad de quirófano e insumos	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Verificación de Cirugía programada	Enfermera circulante, (1) enfermera quirúrgica (2)	Programación quirúrgica	• Verificar en el sistema que la paciente se encuentre registrada para cirugía, en caso de no encontrarse registrada llamar al área de admisión para solicitar informes del estatus de la paciente.	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Revisión de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Formato/ Hoja de inventario	• Verifica el funcionamiento del equipo biomédico de salas: lámparas, tomas de succión y	Inventario

			oxígeno, mesa de cirugía, electrocauterio	
Preparación de material y equipo	Enfermera circulante (1)	Hoja de solicitud de insumos de material (consumibles: gasas, compresas, guantes para cirujano, guantes no estériles, material para colocación de catéter periférico, suturas, soluciones, jeringas, almohadillas alcoholadas, material para colocación de sonda vesical)	• Solicita al área de subceye los insumos que requerirán en la cirugía y los traslada a la sala asignada para su distribución según se utilice cada insumo	Anexo 2 Hoja de solicitud de insumos
Preparación de material y equipo	Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de solicitud de material y equipo a Subceye Instrumental: Bulto de Cirugía mayor, Equipo de laparotomía exploradora, manivelas, pinzas clamps, jeringas asepto.	• Solicita al área de Subceye el instrumental y ropa que requiere	Anexo 3 Hoja de solicitud de material y equipo a Subceye

Solicitud de paciente a piso o urgencias	Médico anestesiólogo, (4) Enfermera del área preoperatoria (3)	Hoja de Solicitud de medicamentos de anestesia	• Médico solicita los medicamentos que requiere así también solicita a la paciente a enfermera de recuperación. Enfermera (o) de recuperación solicita a la paciente según localización (Hospitalización o urgencias)	Anexo 4 Solicitud de medicamentos de anestesia
Ingreso de paciente al área de recuperación	Enfermera del área preoperatoria (3)	Expediente clínico	• En la entrega-recepción de la paciente se solicita expediente para corroborar que esté completo y que los consentimientos informados estén firmados, laboratorios y estudios (EGO, TPT, BH completa, QS, USG abdominal) recabados, hoja frontal completa y que coincida con los datos de la paciente de acuerdo a AESP	Expediente clínico Consentimien-tos informados
Ingreso de la paciente al área de recuperación	Camillero (6) Enfermera del área preoperatoria (3)	Expediente clínico Pulsera de identificación	• Se corroboran datos con la paciente, así como con su pulsera de identificación, se monitorizan signos vitales, se verifican indicaciones médicas, se administra	Hoja de registro de Enfermería Hoja de indicaciones médicas

			medicamento pre anestésico si es necesario, se coloca vendaje de miembros inferiores	
Visita preoperatoria	Enfermera circulante (1) y Enfermera quirúrgica (2)	Expediente clínico	• Se realiza visita preoperatoria • Se realiza interrogatorio: alergias, cirugías previas, transfusiones, antecedentes heredofamiliares. • Se proporciona confort y cuidados humanísticos para disminuir la ansiedad durante el perioperatorio.	Expediente clínico
Traslado a sala	Camillero (6) Enfermera del área preoperatoria (3), Enfermera circulante (1)	Hoja de registro de Enfermería	• Enfermera del área preoperatoria entrega paciente a enfermera circulante con expediente debidamente requisitado. Camillero pasa al paciente a la mesa quirúrgica	Expediente clínico Anexo 5 Formato de cirugía segura

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Laparotomía Exploradora por embarazo ectópico roto**	**Versión**
		Página 1-5

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería

XII. Área de Aplicación: Quirófano

XIII. Objetivo Específico: Apertura quirúrgica del abdomen, y revisión de los órganos abdominales y pélvicos.

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 2 Transoperatorio Preparación para anestesia	Enfermera circulante (1)	Check list de cirugía segura	• Se informa a medico si la paciente tiene alergias, medicamentos que se administraron y que solución de base trae • Se asiste a médico anestesiólogo proporcionando los materiales y medicamentos para la anestesia.	Check list de anestesia
Preparación para el procedimiento	Enfermera quirúrgica (2) Enfermera circulante (1)	Bulto de ropa quirúrgica, guantes, material consumible	• Corrobora con cirujano material que ocupará, así como las suturas. Abre bulto de ropa y primera envoltura del instrumental, así como de los insumos. Se realiza lavado de manos quirúrgico, se viste, se coloca guantes, prepara mesa mayo y mesa riñón	Rótulos de ropa e instrumental

Preparación de paciente	Enfermera circulante (1)	Material para colocar sonda vesical Antiséptico Placa de electro	• Se coloca a la paciente en decúbito dorsal. • Se coloca placa de electrocauterio en pierna o brazo. • Asiste a médico cirujano a realizar colocación de sonda vesical, asiste a enfermera quirúrgica para colocación de bata.	Hoja de registro de Enfermería
Asepsia y antisepsia del sito anatómico a incidir	Médico cirujano (5) o primer ayudante	Antisépticos	• Realiza asepsia y antisepsia del área abdominal	Hoja de registro de Enfermería
Cierre de campo estéril	Médico cirujano, (5) ayudante, enfermera quirúrgica (2) Enfermera circulante (1)	Ropa quirúrgica, guantes, cubetas, instrumental, suturas, etc	• Enfermera quirúrgica asiste al team quirúrgico para colocación de vestimenta y delimitación de campo quirúrgico, realiza conteo de gasas y compresas, así como de instrumental y suturas. • Fijar tubo de aspiración y lápiz de electrocauterio • Coloca compresas para bordes quirúrgicos	Hoja de registro de Enfermería
Tiempo fuera	Enfermera circulante (1) Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de cirugía segura Instrumental	• Antes de incisión, se realiza time out la enfermera circulante pregunta al personal médico corroborando el nombre de la	Hoja de cirugía segura

			paciente, cirugía a realizar, sitio anatómico, presencia de firmas en los consentimientos informados, alergias, riesgo de hemorragia • Al Anestesiólogo se le pregunta si existió algún problema durante la inducción anestésica, a la Enfermera Quirúrgica si tuvo algún problema de esterilidad su material. • Enfermera circulante se presenta nuevamente y confirma en voz alta la hora del inicio del procedimiento, procede a realizar nota quirúrgica, se monitorizan signos vitales cada15 min.	
Inicio de procedimiento	Médico cirujano (5), ayudante, Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de Registro de enfermería Instrumental quirúrgico e insumos	• Incisión vertical en línea media amplia • Incisión en tejido celular subcutáneo • Hemostasia de vasos sangrantes • Incisión de aponeurosis y separación del músculo recto • Incisión en peritoneo parietal	Hoja de registro de Enfermería. expediente,

			• Cubre los bordes tisulares para protegerlos de las ramas del separador • Separa bordes y vísceras • Empaqueta vísceras abdominales • Explora cavidad • Se realiza legrado uterino por embarazo ectópico, se realiza hemostasia y revisión de cavidad. • Sutura de acuerdo al hallazgo encontrado • Aseo de cavidad, y cierre por planos • Colocación de drenaje, por el contrario-abertura • Cierre de peritoneo • Cierre de aponeurosis • Sutura de tejido celular subcutáneo • Limpieza de herida quirúrgica. • Afrontamiento de la piel • Se deja herida quirúrgica y penrose fijo con gasas para cubrir	
Procedimiento	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Instrumental quirúrgico e insumos	• Se retira vestimenta quirúrgica de la delimitación del campo estéril. • Se limpia la piel y se coloca el apósito en el sitio de	Hoja de Registro de enfermería

			incisión, se coloca vendaje compresivo	
Reversión de anestesia	Médico anestesiólogo (4)	Medicamento para reversión (Bridion)	• Revierte anestesia, se monitoriza paciente	Hoja de registro de Enfermería
Derivación de paciente a recuperación	Enfermera circulante (1) y camillero (6)	Camilla, rodillo	• Se solicita a camillero pasar a la paciente de la mesa quirúrgica a camilla para el traslado al área de recuperación	

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Laparotomía Exploradora por embarazo ectópico roto**	**Versión**
		Página 1-2

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	**XII. Área de Aplicación:** Quirófano

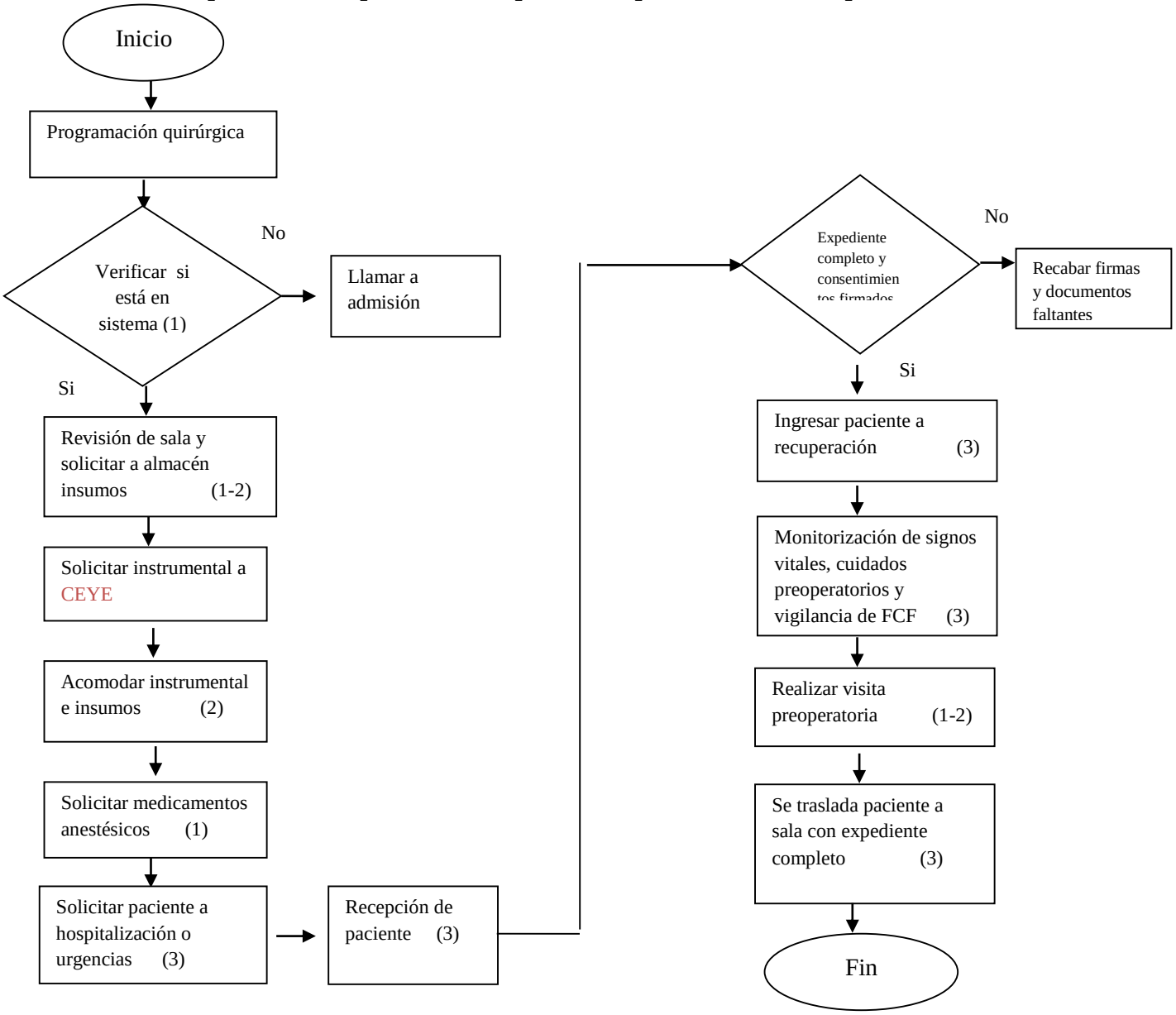
XIII. Objetivo Específico: Apertura quirúrgica del abdomen, y revisión de los órganos abdominales y pélvicos.

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
ETAPA 3 Posoperatorio Entrega - recepción del paciente	Enfermera circulante (1), quirúrgica (2) y de recuperación (3)	Hoja de registro de Enfermería	• Se entrega paciente al área de recuperación junto con el expediente clínico. • Se monitoriza. • Se enlaza eventualidades durante la cirugía, así como las indicaciones médicas • Se realiza registro de signos vitales cada 15 min durante 1 hora. • Inicia esquemas de soluciones y medicamentos • Valoración de Aldrete y EVA. • Al estabilizarse la paciente se deriva a hospitalización.	Hoja de registro de Enfermería, expediente, libreta de piezas para patología Escala de Aldrete y EVA
Limpieza de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Bolsas	• Se recoge la ropa y demás material se coloca en bolsas correspondientes	Rótulos de bulto de ropa quirúrgica

			de acuerdo a RPBI	
Entrega de insumos	Enfermera circulante (1)	Hoja de insumos	• Entrega a almacén material no utilizado. Realiza cargos en sistema	Hoja de insumos
Lavado de instrumental	Enfermera quirúrgica (2)	Instrumental Jabón enzimático	• Realiza primer lavado del instrumental y se entrega a CE ordenado y completo.	Rótulos de instrumental
Preparación de sala	Enfermera circulante (1)	Mobiliario	• Acomoda sala según inventario	Inventario de sala

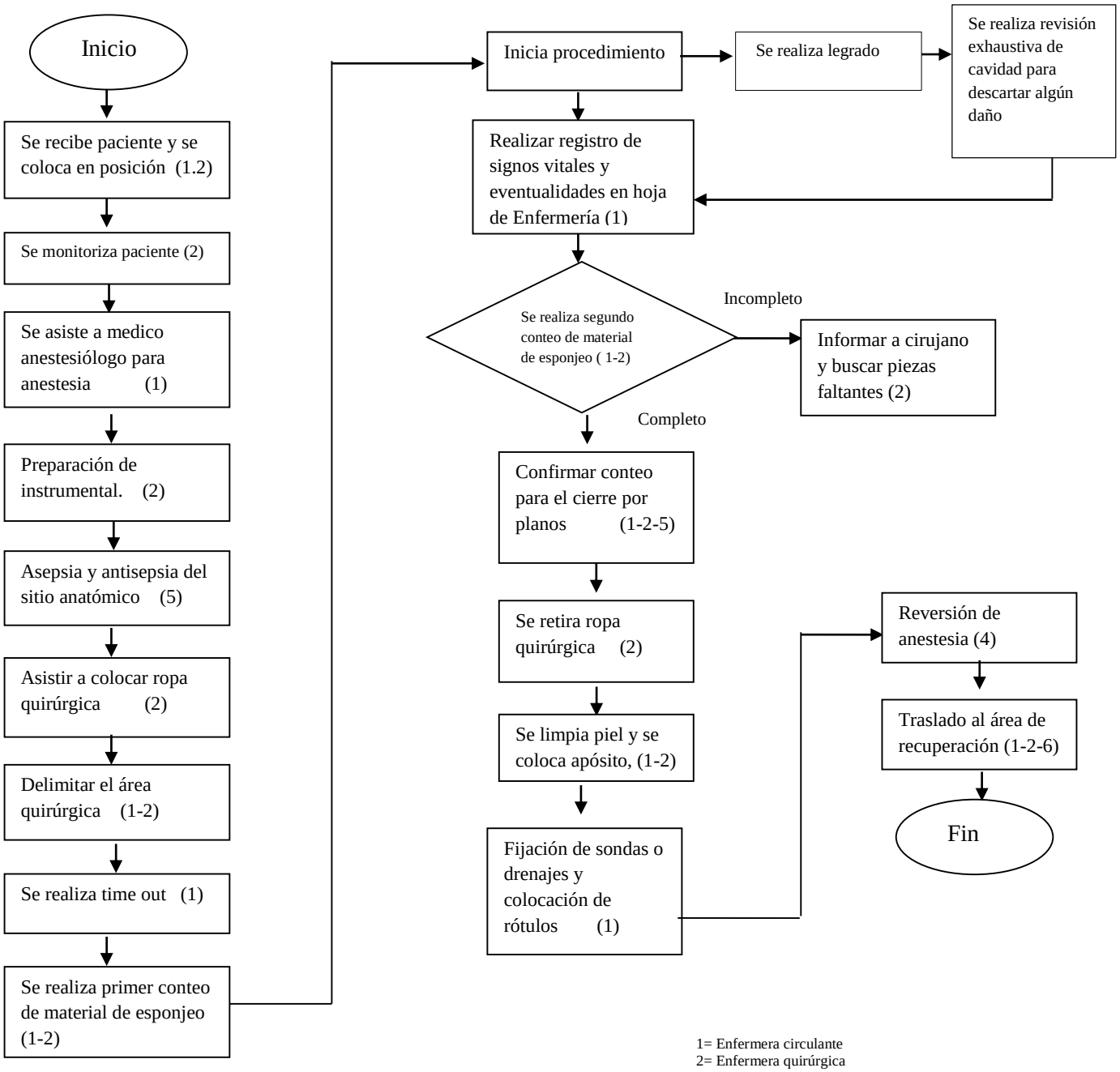
Diagramas de Flujo

Preoperatorio: Laparotomía Exploradora por embarazo ectópico roto



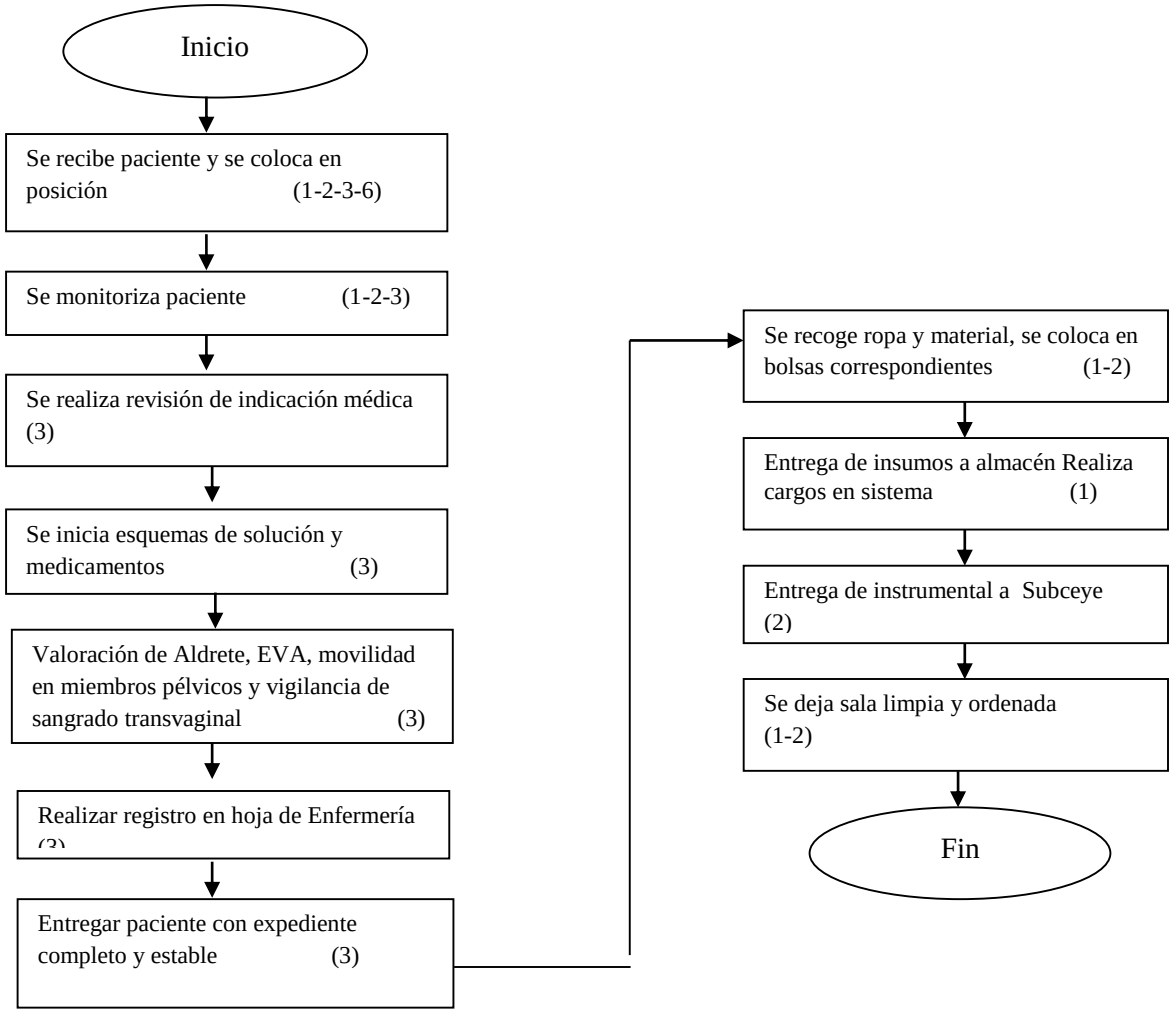
1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Transoperatorio: Laparotomía Exploradora por embarazo ectópico roto



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Post-operatorio: Laparotomía Exploradora por embarazo ectópico roto



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Laparotomía Exploradora por embarazo ectópico roto**	**Versión**
		Página 1-2

IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	**XII. Área de Aplicación:** Quirófano

VI: **Descripción del Procedimiento:**
Apertura quirúrgica del abdomen, y revisión de los órganos abdominales y pélvicos.

VII. Responsables: Jefe de quirófano**,** Enfermera especialista médico quirúrgica y Enfermera general (recuperación y circulante)

VIII. Políticas y/o Normas de Operación
Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012. Instalación y operación de la farmacovigilancia.
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.
Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

IX. Documentos de Referencia:
Grupo de trabajo de la Guía de Práctica clínica sobre Cuidados Perioperatorios en Cirugía Mayor Versión para pacientes. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS); 2016. Guías de Práctica Clínica en el SNS
Kotcher F.J. (2010). Instrumentación quirúrgica. Principios y práctica. Madrid, España. 5° Edición. Editorial Médica Panamericana

X. Glosario
Abdomen: Parte del cuerpo que se encuentra debajo de las costillas y encima de la pelvis.
Anexos del útero: Comprenden ovarios, trompas de Falopio y las estructuras de sostén (ligamento ancho y redondo)

Cavidad: Espacio hueco en el interior de un cuerpo
Cirugía: Especialidad médica que realiza intervenciones dentro y fuera del cuerpo humano mediante técnicas instrumentales o manuales con el objetivo de investigar o tratar enfermedades o lesiones
Embarazo: Es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto.
Embarazo ectópico: Se produce cuando un óvulo fecundado se implanta y crece fuera de la cavidad principal del útero
Laparotomía exploradora: Apertura quirúrgica del abdomen, y revisión de los órganos abdominales y pélvicos.
Time out: Es una pausa quirúrgica que se realiza antes de incidir piel para confirmar "cirugía segura"

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Cesárea**	**Versión**
		Página 1-5

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	**XII. Área de Aplicación:** Quirófano

XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. (Kerr o corporal)

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 1 preoperatorio Programación de cirugía	Área de programación: QFB responsable de quirófano	Hoja de Solicitud de programación Programación quirúrgica.	• Realizar toma de datos para programación de cirugía • Verificar disponibilidad de quirófano	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Verificación de Cirugía programada	Enfermera circulante, (1) Enfermera quirúrgica (2)	Programación quirúrgica	• Verificar en el sistema que la paciente se encuentre registrada para cirugía, en caso de no encontrarse registrada llamar al área de admisión para solicitar informes del estatus de la paciente.	Anexo 1 Hoja de Solicitud de programación
Revisión de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Formato/ Hoja de inventario	• Verifica el funcionamiento del equipo biomédico de salas: lámparas, tomas de succión y oxígeno, mesa de cirugía, electrocauterio	Inventario

Preparación de material y equipo	Enfermera circulante (1)	Hoja de solicitud de insumos de material (consumibles: gasas, compresas, guantes para cirujano, guantes no estériles, material para colocación de catéter periférico, suturas, soluciones, jeringas, almohadillas alcoholadas, material para colocación de sonda vesical, perillas, sonda de aspiración para recién nacido, tubo para oxígeno, vitamina K, cloranfenicol, bolsa para reanimación con reservorio, estuche de laringoscopio pediátrico, cánula endotraqueal	• Solicita al área de subceye los insumos que requerirán en la cirugía y los traslada a la sala asignada y se distribuye en sala según se utilice cada insumo	Anexo 2 Hoja de solicitud de insumos
Preparación de material y equipo	Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de solicitud de material y equipo a subceye	• Solicita al área de subceye el instrumental y ropa que requiere	Anexo 3 Hoja de solicitud de material y equipo a subceye

		Instrumental: Bulto de Cx mayor, Equipo de cesárea, manivelas, onfalotómo, bulto para recién nacido, batas cirujanos extras, tijeras (mayo, metzenbaum)		
Solicitud de paciente a piso o urgencias	Médico anestesiólogo, (4) Enfermera del área preoperatoria (3)	Hoja de Solicitud de medicamentos de anestesia	• Médico anestesiólogo solicita los medicamentos que requiere así también solicita a la paciente a enfermera de recuperación.	Anexo 4 Solicitud de medicamentos de anestesia
Ingreso de paciente al área de recuperación	Enfermera del área preoperatoria (3)	Expediente clínico	• En la entrega-recepción de la paciente se solicita expediente para corroborar que esté completo y que los consentimientos informados estén firmados, laboratorios y estudios (EGO, TPT, BH, QS, Grupo y Rh) recabados, hoja frontal completa y que coincida con los datos del paciente de acuerdo a Acciones Esenciales para la Seguridad de la paciente	Expediente clínico Consentimien-tos informados

Ingreso de paciente al área de recuperación	Camillero (6) Enfermera del área preoperatoria (3)	Expediente clínico Pulsera de identificación	• Se corroboran datos con la paciente, así como con su pulsera de identificación, se verifica que la papelería y las pulseras de identificación del recién nacido sean los correctos. • Se presenta ante la paciente, se pasa a la paciente a un cubículo del área preoperatoria para monitorización de signos vitales, se verifican indicaciones médicas, se administra medicamento pre anestésico si es necesario, se coloca vendaje de miembros inferiores, valoración y monitorización de frecuencia cardiaca fetal, se proporciona confort y cuidados humanísticos para disminuir la ansiedad durante este periodo	Hoja de registro de Enfermería Hoja de indicaciones médicas
Visita preoperatoria	Enfermera circulante (1) y enfermera quirúrgica (2)	Expediente clínico	• Se realiza visita preoperatoria • Se realiza interrogatorio: alergias, cirugías previas, transfusiones,	Expediente clínico

			antecedentes heredofamiliares	
Traslado a sala	Camillero (6) Enfermera del área preoperatoria (3), Enfermera circulante (1)	Hoja de registro de Enfermería	• Enfermera del área preoperatoria entrega paciente a enfermera circulante con expediente debidamente requisitado. Camillero pasa a la paciente a la mesa de cirugía	Expediente clínico Anexo 5 Formato de cirugía segura

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Cesárea**	**Versión**
		Página 1-5

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	**XII. Área de Aplicación:** Quirófano

XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. (Kerr o corporal)

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
Etapa 2 Transoperatorio Preparación para anestesia	Enfermera circulante (1)	Check list de cirugía segura	• Se informa a medico si la paciente tiene alergias, medicamentos que se administraron y que solución de base trae la paciente. • Se asiste a médico anestesiólogo proporcionando los materiales y medicamentos para la anestesia.	Check list de anestesia
Preparación para el procedimiento	Enfermera quirúrgica (2) Enfermera circulante (1)	Bulto de ropa quirúrgica, guantes, material consumible	• Corrobora con cirujano material que ocupará, así como las suturas. Abre bulto de ropa y primera envoltura del instrumental, así como de los insumos. Se realiza lavado de manos quirúrgico, se viste, se coloca guantes, prepara mesa mayo y mesa riñón	Rótulos de ropa e instrumental

Preparación de paciente	Enfermera circulante (1)	Material para colocar sonda vesical Antiséptico Placa de electro	• Se coloca a la paciente en decúbito dorsal. Se coloca placa de electrocauterio en pierna o brazo. Asiste a médico cirujano a realizar colocación de sonda vesical, asiste a enfermera (o) quirúrgica para colocación de bata.	Hoja de registro de Enfermería
Asepsia y antisepsia del sito anatómico a incidir	Médico cirujano (5) o primer ayudante	Antisépticos, equipo de aseo,	• Realiza asepsia y antisepsia del área abdominal	Hoja de registro de Enfermería
Cierre de campo estéril	Médico cirujano, (5) ayudante, enfermera quirúrgica (2). enfermera circulante (1)	Ropa quirúrgica, guantes, cubetas, instrumental, suturas, material de esponjeo.	• Enfermera quirúrgica asiste al team quirúrgico para colocación de vestimenta y delimitación de campo quirúrgico, realiza conteo de gasas y compresas, así como de instrumental y suturas. • Fijar tubo de aspiración y lápiz de electrobisturí. • Coloca compresas para bordes quirúrgicos	Hoja de registro de Enfermería
Tiempo fuera	Enfermera circulante (1) Enfermera quirúrgica (2)	Hoja de cirugía segura Instrumental	• Antes de incisión, se realiza time out. La enfermera circulante pregunta al personal médico corroborando el nombre de la paciente, cirugía a	Hoja de cirugía segura

			realizar, sitio anatómico, presencia de firmas en los consentimientos informados, alergias, riesgo de hemorragia Enfermera circulante confirma en voz alta la hora del inicio del procedimiento, procede a realizar nota quirúrgica, se monitorizan signos vitales cada15 min.	
Inicio de procedimiento	Médico cirujano (5), ayudante, enfermera quirúrgica (2)	Hoja de Registro de enfermería Instrumental quirúrgico e insumos	• Incisión de piel de acuerdo a tipo de abordaje, infraumbilical media o tipo pfannenstiel. En pacientes primigestas y secundigestas se realiza incisión segmentaria y en pacientes con más de 3 cesáreas electivas se realiza incisión corporal. • Se procede a realizar incisión del tejido celular subcutáneo y hemostasia de vasos sangrantes • Incisión y apertura de aponeurosis, línea alba y músculos rectos abdominales (en caso de pfannenstiel	Hoja de registro de Enfermería. expediente,

			• Corte y apertura de peritoneo parietal, refiriéndolo y exponiendo la cavidad abdominal, aislando y separando el contenido intestinal de la cavidad del útero con compresas húmedas. Incisión en peritoneo visceral de útero, aislando vejiga. • Histerotomía uterina • Amniotomía y extracción del feto mediante maniobras, aspiración de boca y nariz • Pinzamiento y sección del cordón umbilical, pasando el producto al médico pediatra, se le realiza valoración céfalo-caudal, y se entrega a cuneros con su papelería correspondiente. • Extrae placenta, revisa cavidad uterina • Cierre del primer plano de histerorrafia • Cierre del segundo plano de histerorrafía • Cierre de peritoneo visceral	

			• Conteo de compresas y gasas • Revisa anexos y realiza hemostasia, retirando separadores y compresas • Refiere y sutura peritoneo parietal Afronta músculos rectos y aponeurosis con puntos separados • Irrigación del tejido celular subcutáneo y cierre del mismo Cierre de piel	
Procedimiento	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Instrumental quirúrgico e insumos	• Se retira vestimenta quirúrgica de la delimitación del campo estéril. • Se limpia la piel y se coloca el apósito en el sitio de incisión y vendaje compresivo	Hoja de Registro de enfermería
Reversión de anestesia	Médico anestesiólogo (4)	Medicamento para reversión	• Revierte anestesia, se monitoriza paciente	Hoja de registro de Enfermería
Derivación de paciente a recuperación	Enfermera circulante (1) y camillero (6)	Camilla, rodillo	• Se solicita a camillero pasar a la paciente de la mesa quirúrgica a camilla para el traslado al área de recuperación	

	Denominación del Procedimiento	**Clave: EECI-01**
		Fecha 2020
Facultad de Enfermería **Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado** **PA. Especialidad de Enfermería**	**Título: Cesárea**	**Versión**
		Página 1-2

XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería

XII. Área de Aplicación: Quirófano

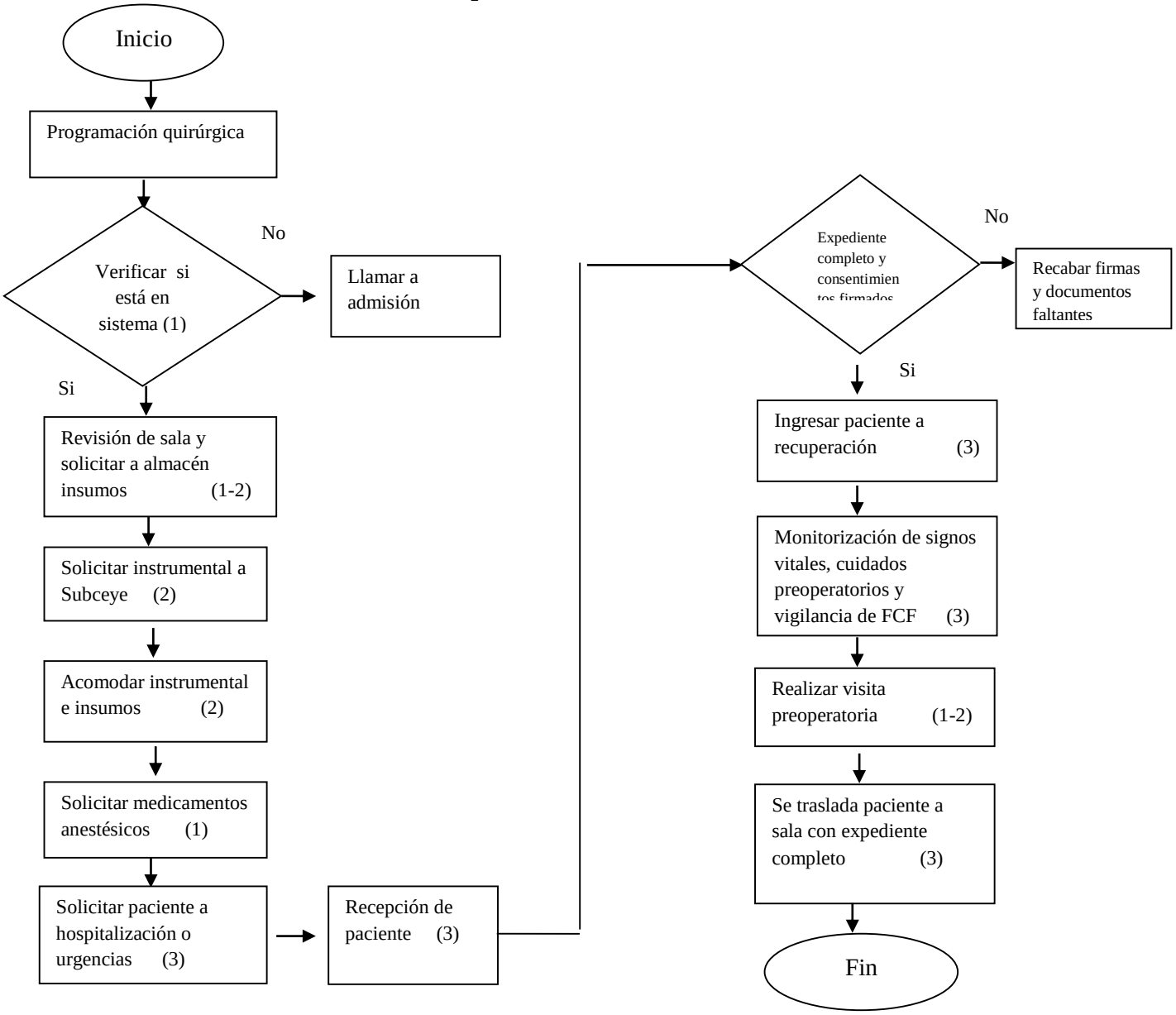
XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. (Kerr o corporal)

XIV. Etapas	XV. Responsable	XVI. Recursos Materiales	XVII. Actividades	XVIII. Documento Clave
ETAPA 3 Posoperatorio Entrega - recepción del paciente	Enfermera circulante (1), quirúrgica (2) y de recuperación (3)	Hoja de registro de Enfermería	• Se entrega paciente al área de recuperación junto con el expediente clínico, se monitoriza, se enlaza eventualidades durante la cirugía, así como las indicaciones médicas • Se realiza registro de signos vitales cada 15 min durante 1 hora. • Inicia esquemas de soluciones y medicamentos • Valoración de Aldrete, EVA y sangrado transvaginal e involución uterina • Se entrega paciente al área de hospitalización cuando se encuentre estable y	Hoja de registro de Enfermería, expediente, libreta de piezas para patología Escala de Aldrete y EVA

			con sangrado moderado.	
Limpieza de sala	Enfermera circulante (1) y quirúrgica (2)	Bolsas	• Se recoge la ropa y demás material se coloca en bolsas correspondientes de acuerdo a RPBI	Rótulos de bulto de ropa quirúrgica
Entrega de insumos	Enfermera circulante (1)	Hoja de insumos	• Entrega a subceye material no utilizado.	Hoja de insumos
Lavado de instrumental	Enfermera quirúrgica (2)	Instrumental Jabón enzimático	• Realiza primer lavado del instrumental y se entrega a Subceye ordenado y completo.	Rótulos de instrumental
Preparación de sala	Enfermera circulante (1)	Mobiliario	• Acomoda sala según inventario	Inventario de sala

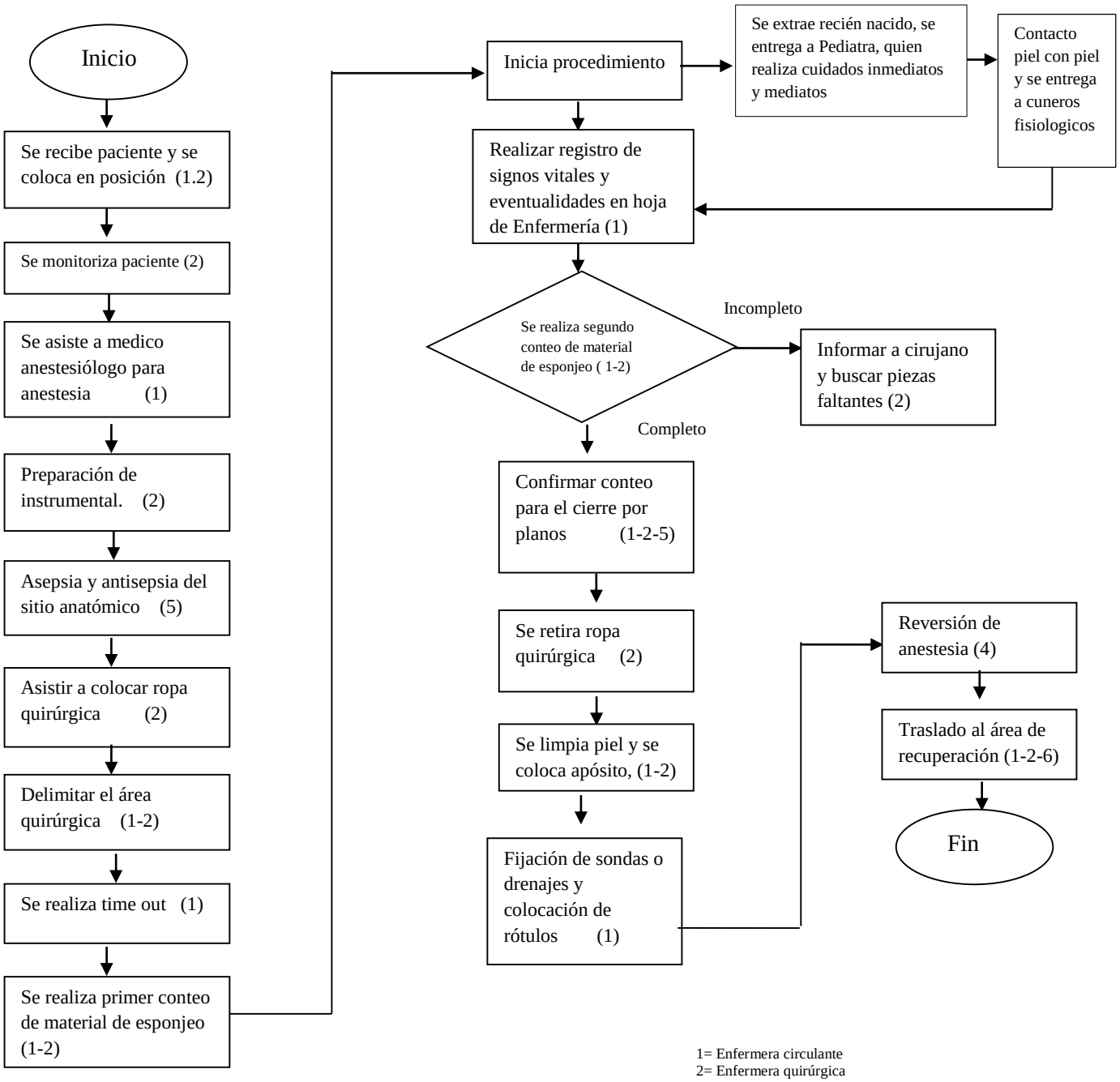
Diagramas de Flujo

Preoperatorio: Cesárea



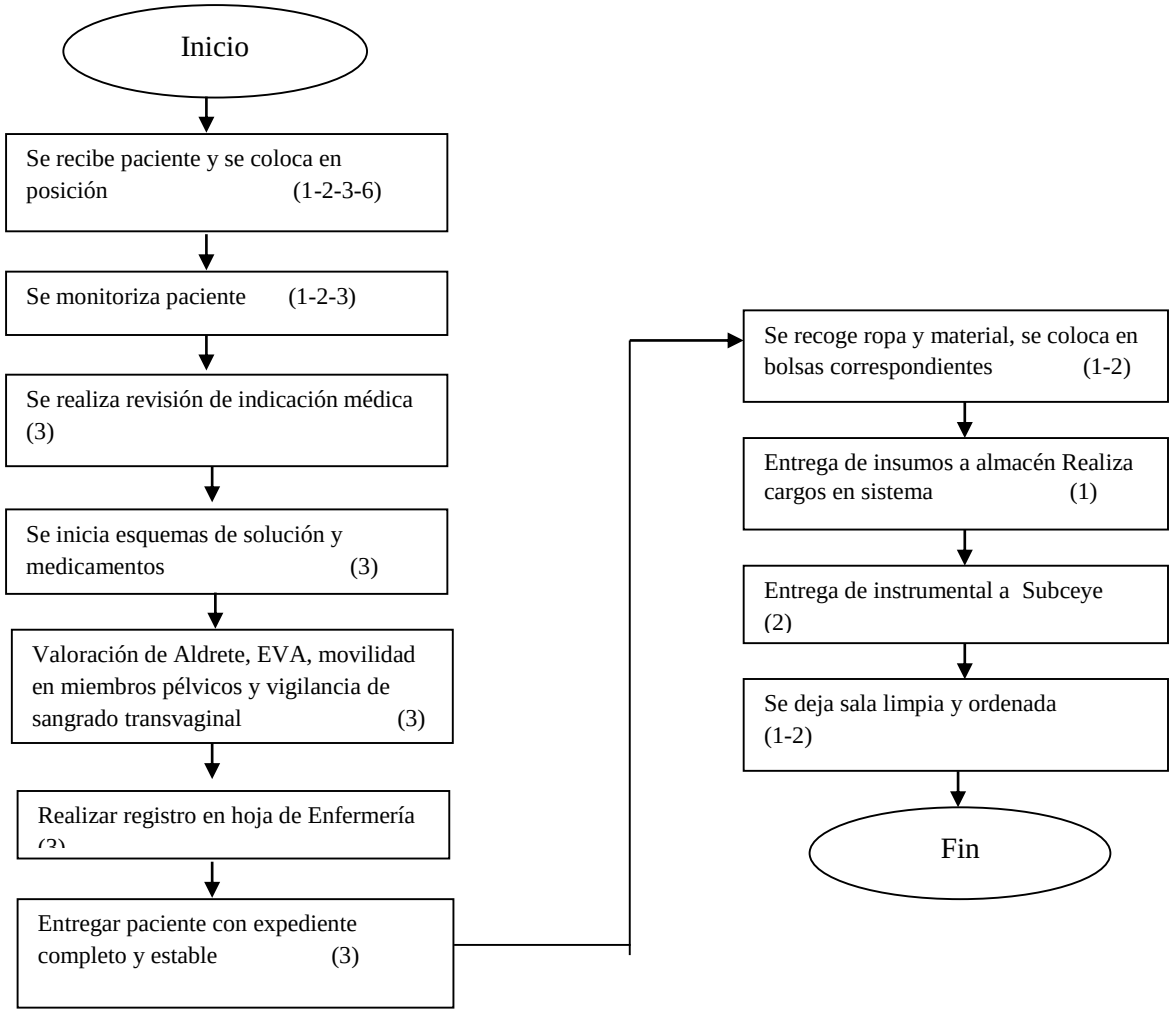
1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Transoperatorio: Cesárea



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

Post-operatorio: Cesárea



1= Enfermera circulante
2= Enfermera quirúrgica
3= Enfermera recuperación
4= Anestesiólogo
5= Cirujano
6= Camillero

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">Denominación del Procedimiento</td><td>Clave: EECI-01</td></tr>
<tr><td>Fecha 2020</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Facultad de Enfermería
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado
PA. Especialidad de Enfermería</td><td rowspan="2">Título: Cesárea</td><td>Versión</td></tr>
<tr><td>Página 1-2</td></tr>
<tr><td colspan="2">IV. Nombre del Servicio y/o Departamento:
Enfermería</td><td>XII. Área de Aplicación: Quirófano</td></tr>
<tr><td colspan="3">VI: Descripción del Procedimiento:
Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. (Kerr o corporal)</td></tr>
<tr><td colspan="3">VII. Responsables: Jefe de quirófano, Enfermera especialista médico quirúrgica y Enfermera general (recuperación y circulante)</td></tr>
<tr><td colspan="3">VIII. Políticas y/o Normas de Operación
Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
Norma Oficial Mexicana, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar
Norma Oficial Mexicana NOM- 007-SSA2-2016, Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio, y de la persona Recién Nacida
Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012. Instalación y operación de la farmacovigilancia.
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.
Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.</td></tr>
<tr><td colspan="3">IX. Documentos de Referencia:
Grupo de trabajo de la Guía de Práctica clínica sobre Cuidados Perioperatorios en Cirugía Mayor Versión para pacientes. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS); 2016. Guías de Práctica Clínica en el SNS
Kotcher F.J. (2010). Instrumentación quirúrgica. Principios y práctica. Madrid, España. 5° Edición. Editorial Médica Panamericana</td></tr>
</table>

X. Glosario

Cesárea: Operación quirúrgica que consiste en extraer el feto del vientre de la madre mediante una incisión en la pared abdominal y uterina.

Cesárea tipo Kerr: Se emplea la incisión transversal uterina del segmento inferior porque causa menos hemorragia y se asocia con menos incidencia de ruptura en los embarazos futuros.

Cesárea tipo corporal: Incisión vertical baja: se realiza a nivel del segmento uterino. La mayor desventaja es la posibilidad de extensión cefálica hacia el fondo uterino o caudalmente hacia la vejiga, cérvix o vagina. Se asocia con mayor tasa de morbilidad materna: mayor riesgo de sangrado e infección.

Cesárea electiva: Es aquella intervención programada que se realiza antes del inicio del parto en gestantes con patología materna o fetal que contraindique o desaconseje un parto por vía vaginal.

Cesárea en curso de parto o de recurso: Se realiza durante el curso del parto, por indicación materna, fetal o mixta. Se incluyen: desproporción pélvico-fetal, fracaso de inducción, distocia de dilatación o de descenso y parto estacionado. No existe riesgo inminente para la madre ni el feto.

Cesárea urgente: Es aquella que se realiza como consecuencia de una patología de la madre o del feto, en la que se sospecha compromiso del bienestar fetal (profilaxis pérdida del bienestar fetal).

Cesárea emergente: Se indicará en situaciones en las que exista un riesgo vital para la madre y/o el feto: rotura uterina, prolapso de cordón umbilical, desprendimiento prematuro de placenta normoinserta, placenta previa con hemorragia que comprometa el estado hemodinámico de la paciente.

Cirugía: Especialidad médica que realiza intervenciones dentro y fuera del cuerpo humano mediante técnicas instrumentales o manuales con el objetivo de investigar o tratar enfermedades o lesiones

Lactancia materna: Es el proceso por el que la madre alimenta al recién nacido a través de leche que segrega inmediatamente después del parto, que deberá ser el principal alimento del recién nacido hasta los dos años

Obstetricia: Es la especialidad médica que se ocupa del embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo las situaciones de riesgo que requieran de una intervención quirúrgica.

Pfannenstiel: Incisión transversal realizada a unos 3 cm por encima del pubis y que permite realizar las intervenciones quirúrgicas pélvicas. Los resultados estéticos son mejores que en las incisiones longitudinales abdominales.

Neonato: Recién nacido que tiene 28 días o menos desde su nacimiento, bien sea por parto o por cesárea

Time out: Es una pausa quirúrgica que se realiza antes de incidir piel para confirmar "cirugía segura"

Referencias

Barbosa R., Garnica, (2015). Prevalencia de complicaciones y factores predisponentes en cirugía ginecológica por patología benigna en el hospital universitario San Ignacio. Bogotá, Colombia. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v80n6/art05.pdf

Beade R.A., García S.C (2014). Aquí entre mujeres: Estudios clínicos ginecológicos https://www.gob.mx/profeco/documentos/aqui-entre-mujeres-estudios-clinicos-ginecologicos?state=published

Bernal G.C (2018). Cesárea: situación actual y factores asociados en México. Recuperado de https://salud.qroo.gob.mx/revista/images/revista40/4.%20CES%C3%81REA%20SITUACI%C3%93N%20ACTUAL.pdf

Comisión Nacional de Arbitraje Médico (2017) Análisis de la queja medica en el servicio de ginecología y obstetricia. Recuperado de http://www.conamed.gob.mx/gobmx/monografias/pdf/4_Gineco-obstetricia.pdf

Comisión Nacional de Protección social en salud. (2019) Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES). Recuperado de https://www.gob.mx/salud%7Cseguropopular/documentos/catalogo-universal-de-servicios-de-salud-causes-2018-153111

Fernández M.J. (2020) Instituto de Medicina EGR. Revisión ginecológica anual. Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Recuperado de https://www.egr.es/revision-ginecologica-anual/

Franco S., Vizcaino T.J., Estelles M.D et al (2017) Morbilidad y mortalidad de pacientes obstétricas en una unidad de cuidados intensivos. Articulo Original Ginecología Obstetricia Mex. Ene; 87(1): 7-12

Instituto Mexicano del Seguro social (2017). Revista Médica del IMSS. Recuperado de http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201712/390. https://www.medigraphic.com/newMedi/buscar/buscador.php

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2017). Características de los nacimientos registrados en México. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/EstSociodemo/EstNamentos2017.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020). Información estadística. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/rnm/index.php/catalog/291/variable/V274

Secretaria de Salud de Chiapas. (2019) Ginecología y Obstetricia. Recuperado de https://www.chiapas.gob.mx/servicios/2836

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. (Año) Recuperado de http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmpsam.html

Anexos

Anexo 1. Formato de solicitud de cirugía

SOLICITUD DE CIRUGIA

FECHA DE PROGRAMACIÓN

NOMBRE DEL PACIENTE _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

SEXO _____ EDAD _____ PESO _____

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO_____

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO _____

FECHA DE CIRUGIA _____ HORA_____ TIEMPO APROXIMADO _____

INSTRUMENTAL ESPECIFICO

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

ANESTESIOLOGO _____ PROGRAMA _____

CIRUJANO _____ HORA _____

PEDIATRA _____ NO. RESERVACION _____

NOMBRE DE QUIEN PROGRAMA _____ SALA _____

Fuente: PPDS. Promotora Poblana de la Salud

Anexo 2. Formato de solicitud de consumibles quirúrgicos

HOJA DE CONSUMIBLES QUIRÚRGICOS

NOMBRE: _____ Anestesiologo: _____ I. Anestesia: _____

No. Hab: _____ Cirujano: _____ i. Cirugia: _____

Sala: _____ Quirurgica: _____ T. Anestesia: _____

Cx: _____ Circulante: _____ T. Cirugia : _____

ARTICULO	E	D	TOTAL	ARTICULO	E	D	TOTAL	ARTICULO	E	D	TOTAL	ARTICULO	E	D	TOTAL
Compresas				Eq bomba				Surgycal				Canula de guedel			
Gasa c/r				Tubo en Y				Gelfoam				Llave de 3 vias			
Gasa s/r				Cánula Yankawer								Aguajs witacre			
Apósitos								COMPLEMENTOS				Electrodos			
Torundas				H. bisturi				Chloraprep				Perifix			
Hisopos				Lápiz para electro				Duraprep				Sonda K			
				Placa para electro				Sujetador de Sonda							
GUANTES								Medias TED							
No. 6				SONDAS				Rastrillo				SOLUCIONES			
No. 6.5				Foley				Removedor				Hartman 500			
No. 7				Nelaton				Funda microscopio				Hartan 1000			
No. 7.5								Vacutainer esteril				Fisiologica 100			
No.8								Frasco estéril				Fisiologica 250			
				Penrose								Fisiologica 500			
JERINGAS				Cystoflo				ROPA DESECHABLE				Fisiologica 1000			
Jeringa 1 ml				Bolsa Medivac				Cirugia universal				Fisologica 3000			
Jeringa 3 ml				Tubo succión				Artroscopia				Dextrosa 5% 1000			
Jeringa 5 ml				Drenovack				Colposcopia				Dextrosa 5% 500			
Jeringa 10 ml				J Vac				Otro				Sol de irrigacion			
Jeringa 20 ml				Blake								Manitol			
								MASCARILLAS				Otro			
AGUJAS				VENDAS				Mascariila facial							
Aguja 18				Elastica				Mascarilla laringea							
Aguja 20				Huata natural				T. Endotraqueal				SUTURAS			
Aguja21				Huata sintetica				Circuito adulto							
Aguja 22				Fibra de vidrio				Circuito pediatrico							
Aguja 25				Estoquinetes											
VENOCLISIS				Tegaderm simple											
Insyte				Tegaderm +pad											
Normogotero				Steri drape											

Fuente: PPDS. Promotora Poblana de la Salud

Anexo 3. Formato de Solicitud de material y equipo a CEYE

SOLICITUD DE MATERIAL Y EQUIPO A CEYE

FECHA: _____ SERVICIO:_____

NUMERO DE SALA:_____ HORA DE CIRUGÍA: _____

DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL

_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____
_____ _____

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN SOLICITA: _____

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA: _____

Fuente: PPDS. Promotora Poblana de la Salud

Anexo 4. Formato de solicitud de anestesia

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS DE ANESTESIA

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____
Fecha de nacimiento: _____ Tipo de anestesia: _____ Sexo: _____
Diagnostico preoperatorio: _____ Hora de cirugía: _____
Procedimiento quirúrgico: _____

MEDICAMENTO	CANTIDAD	RECIBIDO	DEVUELTO	TOTAL
Sevoflurano				
Desflurano				
Diprivan/ Recofol				
Norcuron/ Vecuronio				
Nymbex 5mg/2.5ml				
Nymbex 10mg/5ml				
Pinadrina 1mg/ml				
Atropina 1mg/ml				
Prostigmine 0.5mg/ml				
Zofran/Amal/Antivon 4mg/2ml				
Zodrab/ Amal/ Hibloc 8mg/4ml				
Pisacaina 2%				
Bicarnat 7.5% 10ml				
Bicarnat 7.5% 50ml				
Pisacaina 2% 50ml				
Pisacaina 2% con epinefrina 50ml				
Buvacaina con epinefrina 30ml				
Buvacaina pesada 15mg/ 2ml				
Ropiconest 20ml/ 7.5 mg				
Naropin 2% 20ml				
Fenodid 0.25/ 5ml				
Fenodid 0.5 mg/ 10ml				
Dormicum / Relacum 5mg/ 5ml				
Dormicum / Relacum 15mg / 3ml				
Bufigen 50mg / 2ml				
Temgesic 0.30 mg				
Diazepan 10 mg/ ml				
Bridion 100mg /ml				
Graten 2.5 mg /2.5 ml 10mg/10ml				
Flumazenil 0.5 mg/ 5 ml				
Esmeron 50mg/ 5ml				

Fuente: PPDS. Promotora Poblana de la Salud

Anexo 5. Formato de Cirugía Segura

Organización Mundial de la Salud

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA (1ª edición)

Antes de la inducción de la anestesia ▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸ Antes de la incisión cutánea ▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸▸ Antes de que el paciente salga del quirófano

ENTRADA

☐ **EL PACIENTE HA CONFIRMADO**
- SU IDENTIDAD
- EL SITIO QUIRÚRGICO
- EL PROCEDIMIENTO
- SU CONSENTIMIENTO

☐ **DEMARCACIÓN DEL SITIO / NO PROCEDE**

☐ **SE HA COMPLETADO EL CONTROL DE LA SEGURIDAD DE LA ANESTESIA**

☐ **PULSIOXÍMETRO COLOCADO Y EN FUNCIONAMIENTO**

¿TIENE EL PACIENTE:

ALERGIAS CONOCIDAS?

☐ NO

☐ SÍ

VÍA AÉREA DIFÍCIL / RIESGO DE ASPIRACIÓN?

☐ NO

☐ SÍ, Y HAY INSTRUMENTAL Y EQUIPOS / AYUDA DISPONIBLE

RIESGO DE HEMORRAGIA > 500 ML (7 ML/KG EN NIÑOS)?

☐ NO

☐ SÍ, Y SE HA PREVISTO LA DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LÍQUIDOS ADECUADOS

PAUSA QUIRÚRGICA

☐ **CONFIRMAR QUE TODOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO SE HAYAN PRESENTADO POR SU NOMBRE Y FUNCIÓN**

☐ **CIRUJANO, ANESTESISTA Y ENFERMERO CONFIRMAN VERBALMENTE:**
- LA IDENTIDAD DEL PACIENTE
- EL SITIO QUIRÚRGICO
- EL PROCEDIMIENTO

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 EQUIPO DE ENFERMERÍA REVISA:** SI SE HA CONFIRMADO LA ESTERILIDAD (CON RESULTADOS DE LOS INDICADORES) Y SI EXISTEN DUDAS O PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS

¿SE HA ADMINISTRADO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN LOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS?

☐ SÍ

☐ NO PROCEDE

¿PUEDEN VISUALIZARSE LAS IMÁGENES DIAGNÓSTICAS ESENCIALES?

☐ SÍ

☐ NO PROCEDE

SALIDA

EL ENFERMERO CONFIRMA VERBALMENTE CON EL EQUIPO:

☐ **EL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO**

☐ **QUE LOS RECUENTOS DE INSTRUMENTOS, GASAS Y AGUJAS SON CORRECTOS** (O NO PROCEDEN)

☐ **EL ETIQUETADO DE LAS MUESTRAS** (QUE FIGURE EL NOMBRE DEL PACIENTE)

☐ **SI HAY PROBLEMAS QUE RESOLVER RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS**

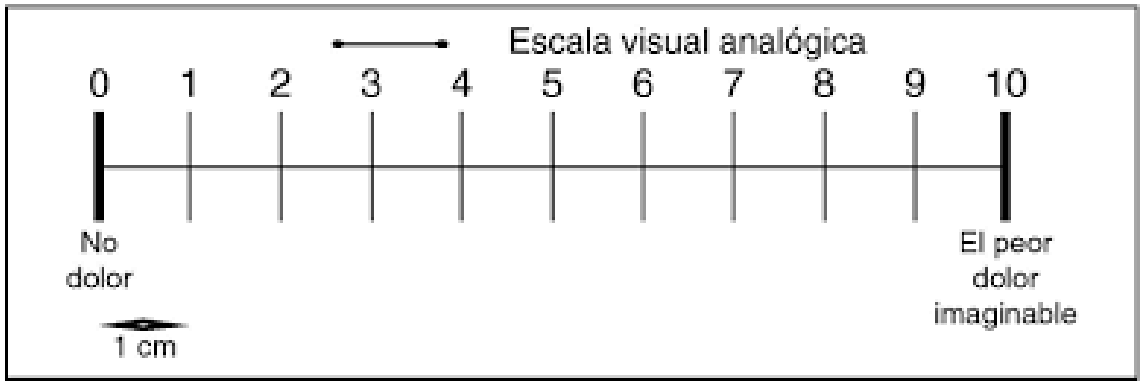
☐ **EL CIRUJANO, EL ANESTESISTA Y EL ENFERMERO REVISAN LOS PRINCIPALES ASPECTOS DE LA RECUPERACIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE**

Anexo 6. Escala de Aldrete

Categoría	Ítems	Puntos
Actividad motora	Posibilidad para mover 4 extremidades de forma espontánea o en respuesta a órdenes	**2**
	Posibilidad para mover 2 extremidades de forma espontánea o en respuesta a órdenes	**1**
	Imposibilidad para mover alguna de las 4 extremidades espontáneamente o a órdenes	**0**
Respiración	Posibilidad para respirar profundamente y toser frecuentemente	**2**
	Disnea o respiración limitada	**1**
	Sin respuesta	**0**
Circulación	Presión arterial = 20% del nivel preanestésico	**2**
	Presión arterial entre el 20 y el 49% del valor preanestésico	**1**
	Presión arterial = al 50% del valor preanestésico	**0**
Consciencia	Plenamente despierto	**2**
	Responde cuando se le llama	**1**
	Sin respuesta	**0**
Color	Rosado	**2**
	Pálido	**1**
	Cianótico	**0**

	Admisión	5´	15´	30´	45´	60´	…´	Alta
Puntuación								

Anexo 7. Escala de EVA



Anexo 8. Check list de Anestesia

CHECK LIST DE ANESTESIA

Nombre del paciente_____ Fecha de nacimiento_____

Genero: _____ Edad: _____ Fecha y hora: _____ Diagnostico:_____

Procedimiento: _____ Tipo de anestesia: _____

Previo a procedimiento			**Prevencion de eventos críticos**	
Es confirmado con el paciente			SI	NO
SI	NO		☐	☐
☐	☐	Su identidad		
☐	☐	Procedimiento correcto		
☐	☐	Presencia de consentimiento informado		
			En caso afirmativo	
			¿Cuál? _____	
		Se verifica funcionamiento de todos los equipos para	¿Qué medidas preventivas se han tenido?	
☐	☐	el procedimiento anestesico	_____	
☐	☐	Paciente presenta alergias	**Observaciones**	
		¿Cuáles?_____		
☐	☐	Presenta riesgo de hemorragias (>500 mlen adultos y de 7ml/kg en nios)		
☐	☐	Se verifica disponibilidad de equip y material para atender hemorragias		
☐	☐	Paciente presetna via aerea dificil/riego de aspiracion		
☐	☐	Se verifica ladisponibilidad del equipo necesario para su atencion		

ANESTESIÓLOGO: El paciente presenta algun problema específico que pudiera complcar el procedimiento anestésico

Nombre y firma del Anestesiólogo

Fuente: PPDS. Promotora Poblana de la Salud

Anexo 9. Registro Clínico de Enfermería

HOJA DE ENFERMERÍA EN ÁREA QUIRÚRGICA

Fuente: PPDS. Promotora Poblana de la Salud

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____

Fecha de nacimiento: _____ Tipo de anestesia: _____ Sexo: _____

Diagnostico preoperatorio: _____ Hora de cirugía: _____

Procedimiento quirúrgico: _____

Cirujano: _____

Anestesiólogo: _____

ANTECEDENTES		ALERGIAS			EXÁMENES PREOPERATORIOS			
Enfermedad Pulmonar		Si		No	Grupo y Rh		B.H	
Enfermedad Renal		¿Cuáles?			Quimica sanguinea		EGO	
Enfermedad Hepática					TP y TPT		Pruebas cruzadas	
Enfermedad Psiquiátrica					Electrocardiograma		Rayos X	
Enfermedad cardiaca					USG		Otros	
Cáncer								
Hipertensión								
Diabetes					SIGNOS VITALES PREOPERATORIOS			
Epilepsia								
Otros					HORA			

INFORMACION DE CIRUGÍA			
Hora de inicio		Termina anestesia	
Inicio de anestesia		Termina cirugía	
Inicio de cirugia			

F.C														
F.R														
T/A														
Sat O2														
Temperatura														

NOTA PREOPERATORIA

SIGNOS VITALES TRANSOPERATORIOS											MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES			
											HORA	MEDICAMENTO	HORA	SOLUCIONES
HORA														
F.C														
F.R														
T/A														
Sat O2														
Temperatura														

NOTA TRANSOPERATORIA	CONTEO COMPLETO			SANGRADO
		1°	2°	
	Gasas			
	Compresas			
	Agujas			
	Instrumental			
	Cotonoides			
	Instrumental			
	Otros			

POSTOPERATORIO

SIGNOS VITALES											MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES			
HORA											HORA	MEDICAMENTO	HORA	SOLUCIONES
F.C														
F.R														
T/A														
Sat O2														
Temperatura														

NOTA POSTOPERATORIA

Nombre y firma de Enfermera preopeatoria

Nombre y firma de Enfermera circulante

Nombre y firma de Enfermera de recuperacion

Nombre y firma de Enfermera quirurgica

Anexo 10. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TERAPÉUTICOS ESPECIALES

Al Sr./Sra. _____

1. Su médico tratante es el Dr./Dra. _____

2. El hospital mantiene personal e instalaciones para asistir a vuestros médicos o cirujanos tratantes en la realización de varias operaciones quirúrgicas y otros procedimientos especiales de diagnóstico o tratamiento. Todas estas operaciones y procedimientos pueden envolver riesgos de fracaso en sus resultados, complicaciones, lesiones y aun la muerte, tanto sea por causas conocidas como ignoradas, y no existe garantía en cuanto a resultado o a obtener la cura. Usted tiene el derecho a ser informado de esos riesgos así como de la naturaleza de la operación o el procedimiento, los beneficios o los efectos esperados de dicha operación o procedimiento y de los métodos alternativos de tratamiento disponibles y de sus riesgos y beneficios.
Excepto en caso de emergencia, las operaciones o procedimientos no se realizarán hasta que Ud. haya tenido la oportunidad de recibir dicha información y haya dado su consentimiento. Usted tiene el derecho a consentir o ha rehusar cualquier operación o procedimiento propuesto en cualquier momento antes de su realización.

3. Sus médicos o cirujanos han recomendado la siguiente operación o procedimiento: _____
_____
_____
_____

Bajo su autorización y consentimiento esta operación o procedimiento, junto con otro diferente u otos procedimientos que en la opinión de su médico o cirujano tratante pueden en caso de emergencia estar indicados, será realizada en usted.
Las operaciones o procedimientos serán realizados por el cirujano o médico tratante nombrados anteriormente (o en el evento de que ellos no pudieran llevarlo a cabo o completarlo por un sustituto calificado) junto a los asistentes, anestesistas, patólogos y radiólogos del cuerpo médico del HOSPITAL a los cuales el médico o cirujano tratante haya asignado responsabilidades.

4. Por su firma al pie de este documento usted autoriza al patólogo a usar a su criterio cualquier miembro, órgano o cualquier tejido extirpado durante la operación o procedimiento señalado precedentemente.

5. Para asegurar que usted ha entendido la operación o procedimiento, su médico le dará una explicación completa de la operación o procedimiento antes de que usted decida si va a dar o no su consentimiento. Apreciamos y esperamos que si usted tiene alguna pregunta, la haga.

6. Su firma en esta hoja significa: 1) que usted ha leído y entendido la información provista en ella, 2) que la operación o procedimiento señalado precedentemente ha sido explicado a usted adecuadamente por su médico, 3) que usted ha tenido la oportunidad de hacer preguntas, 4) que usted ha recibido toda la información deseada concerniente a la operación o procedimiento, y 5) que usted autoriza y consiente la realización de la operación o procedimiento.

FECHA: _____ FIRMA: _____

HORA: _____ si no es el paciente poner relación o parentesco: _____

TESTIGO: _____