



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

*Manual de cuidados anestésicos en pacientes  
programados para cirugía ambulatoria*

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

Presenta:  
LE. Fernando Ortega Arenas

Agosto, 2022.



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

***Manual de cuidados anestésicos en pacientes  
programados para cirugía ambulatoria***

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

Presenta:

LE. Fernando Ortega Arenas

Director de Tesina:

MCE. Rosa María Galicia Aguilar

Co Director de Tesina:

DCE. Erick Landeros Olvera

Agosto, 2022.

**Tesina:** Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria

**Número de registro académico:** SIEP/EEMQ/001/22

**Revisores e Integrantes del Jurado de Examen Profesional**

---

MCE. Rosa María Galicia Aguilar

Presidente

---

MSP. Erika Lozada Perezmitre

Secretario

---

MCE. Miguel Ángel Zenteno

Vocal

---

MCE. Rosa María Galicia Aguilar

Director de Tesina

## **Agradecimientos**

A mi mamá por siempre escucharme, compartirme de su amor infinito. Por enseñarme que la vida tiene un sinnúmero de contrastes y emociones pero que siempre es necesario salir adelante y luchar por lo que quieres.

A mi familia por disfrutar conmigo mis logros y siempre brindarme su apoyo en situaciones complicadas de las que necesito ser escuchado.

A la Facultad de Enfermería BUAP, mi casa por excelencia, por permitirme esta gran oportunidad de hacer realidad un logro en mi desarrollo profesional.

A mi tutora, por su entrega, paciencia, dedicación con este proyecto y conmigo. Por ser una excelente representante del cuerpo académico y digno ejemplo de profesional de esta hermosa ciencia de Enfermería.

## **Dedicatoria**

A Dios por acompañarme y permitirme vivir esta etapa

A mi mamá, por todo su trabajo y dedicación, recuerda que mis logros también son tuyos, sin ti no sería la persona que soy ahora.

A mi abuelita, por cuidarme y auxiliarme en todo momento, ser parte de la travesía que fue este gran reto profesional.

A mi tía, por siempre brindarme palabras de aliento y enviarme su amor a la distancia.

A mi persona, por todo todas las lagrimas derramadas, las risas exclamadas, lo lograste.

## Resumen

Candidato para el Grado de	Enfermero Especialista con Opción Terminal en Médico Quirúrgica
Fecha de Graduación	2022
Universidad	Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad	Facultad de Enfermería
Título de Tesina	Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria
Número de páginas	
LGAC	Gestión y sustentabilidad del cuidado

*Introducción:* La cirugía ambulatoria es el procedimiento que se realiza en pacientes externos, con duración de corta estancia, estos requieren de cuidados especializados, tales como la relación terapéutica que establece el enfermero especialista con el paciente para otorgar apoyo emocional, promover cirugía segura, establecer intervenciones centradas en el proceso anestésico y con ello evitar complicaciones durante el proceso perioperatorio, que pueden estar relacionadas con el tipo de cirugía, duración del procedimiento y tipo de anestesia, por tal motivo los profesionales de enfermería deben establecer acciones para mejorar el pronóstico y éxito de la intervención. *Objetivo:* Desarrollar un documento técnico normativo que describa de forma clara las intervenciones especializadas de enfermería durante el proceso perioperatorio de pacientes programados para cirugía ambulatoria bajo anestesia general, para otorgar una atención sistematizada y de calidad. *Marco normativo:* Los enfermeros que otorgan cuidado especializado durante el proceso perioperatorio, deben fundamentar sus intervenciones con apego a lo que establecen los lineamientos legales o normativos para el ejercicio de su profesión y en beneficio del paciente quirúrgico. *Delimitación del procedimiento:* El presente trabajo cuenta con una estructura descrita por etapas del proceso perioperatorio, permitiendo así la realización de intervenciones y descripción de materiales para las funciones de Enfermería. *Flujogramas:* A continuación de la descripción de cada etapa, se muestra un diagrama de flujo que permite la representación sistematizada de las actividades realizadas durante el proceso de atención con pacientes bajo anestesia general.

*Palabras clave:* Cirugía Ambulatoria, Anestesia General, Enfermería Quirúrgica, Manual de procedimientos

Firma del Director de Tesina MCE: \_\_\_\_\_

## Tabla de Contenido

	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Objetivo General	4
Documentos de Referencia	5
Norma Jurídica	5
Glosario	10
Capítulo II	
Procedimiento Preoperatorio	11
Diagrama de Flujo	21
Procedimiento Transoperatorio	22
Diagrama de Flujo	30
Procedimiento Postoperatorio	31
Diagrama de Flujo	40
Conclusión	41
Bibliografía	43
Apéndices	48
A. Consentimiento Informado	48
B. Lista de verificación preoperatoria	49
C Clasificación del estado Físico Otorgado por la Sociedad Americana de Anestesiología (ASA) en la Evaluación de Riesgo Anestésico en Pacientes que se Someterán a Eventos Quirúrgicos	51

D. Escalas de valoración de Ámsterdam: Escala de ansiedad e información preoperatoria. (APAIS)	52
E. Autorización, Solicitud y Registro de Intervención Quirúrgica	53
F. Infografía del Sistema de Anestesia	56
G. Formato de ingreso de paciente a quirófano	57
H. Índice multifactorial para riesgo cardíaco en procedimientos quirúrgicos no Cardíacos	59
I. Valoración Anestésica de Mallampati	61
J. Valoración Anestésica de Patil Aldreti	62
K. Acciones Esenciales para la seguridad del paciente	63
L. Infografía de zona susceptibles para desarrollar úlceras por presión según Posición	64
M. Infografía de la correcta colocación de electrodos para monitorización	62
N. Lista de verificación de cirugía segura	67
O. Tabla de medicamentos	70
P. Maniobra de BURP	73
Q. Registro Clínico de Enfermería Transoperatoria	74
R. Escala de Aldrete: Recuperación Postsedación	77
S. Escala de Ramsay	79
T. Escala Visual Analógica (EVA)	81
U. Escalas Verbales Descriptivas	82
V. Intervenciones en domicilio	83
W. Parámetro de Control Postalta	84

---

## Introducción

De acuerdo con la revisión de la literatura algunos problemas de salud que padece la persona, requieren de tratamiento quirúrgico; algunos autores clasifican a la cirugía por su extensión como cirugía mayor y menor, por otro lado se puede agrupar conforme a la función del grado de urgencia como cirugía inmediata, diferida, programada y electiva, dentro de estas se contempla a la cirugía ambulatoria, que se define como el procedimiento que se practica en pacientes externos, con duraciones cortas, riesgos mínimos y complicaciones anestésicas y quirúrgicas (Rodríguez y López, 2021; Instituto Guatemalteco de Seguridad Social [IGSS], 2017).

Otros autores como Nazar, Zamora y González (2015) definen la cirugía ambulatoria como el tratamiento quirúrgico que inicia con la admisión, intervención quirúrgica y alta del paciente en el mismo día, es considerada una excelente alternativa debido a su menor costo tanto para el paciente como el centro hospitalario, así mismo contribuye a una pronta reintegración de sus actividades de la vida diaria.

Los procedimientos quirúrgicos que se programan con mayor frecuencia para cirugía ambulatoria son: cirugía maxilofacial, plástica, oftálmica y otorrinolaringología, estos procesos se llevan a cabo bajo anestesia general para evitar dolor, mediante técnicas que provocan: hipnosis, amnesia, analgesia e inmovilidad, ya que esto permite que el paciente tolere los tratamientos a los cuales va a ser sometido (Secretaría de Salud [SSA], 2012).

Los pacientes programados para cirugía ambulatoria bajo anestesia general requieren de cuidados especializados, tales como la relación terapéutica que establece el enfermero especialista con el paciente para otorgar apoyo emocional, promover cirugía segura, establecer intervenciones centradas en el proceso anestésico y con ello evitar

complicaciones durante el proceso perioperatorio, que pueden estar relacionadas con el tipo de cirugía, sitio quirúrgico, duración del procedimiento y tipo de anestesia, por tal motivo los profesionales de enfermería deben establecer acciones para mejorar el pronóstico y éxito de la intervención (IGSS, 2017; Calviño, Hermosín y Pereira, 2017).

Estas acciones están integradas a el cuidado humanizado que contempla el proceso perioperatorio. El cuidado humanizado se centra en intervenciones dirigidas a mantener un equilibrio físico y emocional del paciente quirúrgico sobre todo si se toma en cuenta que un evento quirúrgico resulta estresante y desconocido para los pacientes, por lo que la empatía, sensibilidad, saber escuchar y la cercanía con el paciente el periodo perioperatorio (Monje, Miranda, Oyarzún, Seguel y Flores, 2018).

El cuidado preoperatorio se refiere a el conjunto de actividades destinadas a la preparación física y emocional del paciente, que pueden implementarse en la consulta preoperatoria y en domicilio del mismo; con respecto al cuidado transoperatorio durante el proceso anestésico, el enfermero especialista es el responsable de otorgar cuidados para una cirugía segura, mediante la planificación y ejecución de intervenciones en el proceso anestésico. Por último, el cuidado postoperatorio se otorga de forma inmediata en la unidad de recuperación postanestésica, hasta que el paciente puede ser dado de alta; en este proceso de transición se debe de diseñar y aplicar un conjunto de acciones que aseguren el seguimiento de cuidado en el domicilio (Budinich y Sastre, 2020; Malle, 2021).

El proceso anestésico puede generar complicaciones en el sistema respiratorio, a causa de la dificultad en la intubación, ventilación, oxigenación, aspiración y extubación, así mismo pueden presentarse complicaciones cardiovasculares debido a las fallas en los equipos y dispositivos de anestesia y reacciones adversas durante la

administración de medicamentos, por ello es primordial que el enfermero brinde orientación detallada. (Santana, Brito y Giane, 2017; González, Zamora, Contreras y Ibacache, 2018).

Por esta razón es preponderante que los enfermeros especialistas tengan claridad en sus funciones y responsabilidades descritas en un documento de forma clara y secuencial, que contribuya a mejorar la comunicación y el trabajo en equipo. En este contexto la elaboración de manuales de procedimientos en procesos anestésicos es una herramienta fundamental para determinar de manera clara, precisa y detallada las actividades secuenciales de enfermería durante el proceso anestésico del paciente. La ventaja de contar con un documento técnico normativo dentro del sector salud permite que el profesional disminuya la improvisación y errores, este consciente de sus funciones, responsabilidades, vincula la realidad con los procesos documentados y puede tener la iniciativa de emprender acciones de mejora (Santana, Brito, y Giane, 2017; Gobierno del estado de México, 2018).

Con base a la revisión de la literatura hasta el momento no se han encontrado documentos que orienten al enfermero especialista, a cerca de los cuidados en los procedimientos de anestesia general en cirugía ambulatoria, por esta razón se justifica la elaboración de un manual, que describa de forma detallada y clara las actividades que favorezcan la cirugía ambulatoria de forma segura.


### **Objetivo General**


Desarrollar un documento técnico normativo que describa de forma clara las intervenciones especializadas de enfermería durante el proceso perioperatorio de pacientes programados para cirugía ambulatoria bajo anestesia general, para otorgar una atención sistematizada y de calidad.


### **Objetivos Específicos**


- Realizar la búsqueda de análisis y síntesis de la literatura relacionada con la temática del manual.
- Describir la denominación del procedimiento de acuerdo con los lineamientos para la elaboración de manuales.
- Desarrollar los procedimientos para el cuidado preoperatorio en pacientes programados para cirugía ambulatoria con anestesia general.
- Definir los procedimientos para el proceso transoperatorio en pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente bajo anestesia general.
- Diseñar los procedimientos para el cuidado postoperatorio en pacientes sometidos con anestesia general.


## Documentos de Referencia


	<b>Denominación Procedimiento</b>	<b>Clave: EEMQ</b>
		<b>Fecha: 14 10 2022</b>
	<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>	
<b>IV. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>V. Área de Aplicación:</b> Quirófano
<b>VI. Definición del Procedimiento:</b>		
<p>La anestesia general se considera un conjunto de acciones que, por medio de la hipnosis, amnesia y analgesia, permiten que el paciente no presente dolor durante el tratamiento al cual será sometido (DOF, 2012).</p>		
<b>VII. Responsables:</b>		
<p><b>Jefes de servicio:</b> Se refiere al profesional de enfermería que tiene a cargo un área en específica de la institución y cuenta con las aptitudes para gestionar y administrar, los recursos materiales, el recurso humano que otorga los cuidados de enfermería y alcanzan los objetivos de la organización (DOF, 2013).</p> <p><b>Enfermeros Especialistas en Médico Quirúrgico:</b> Se describe al personal de enfermería con estudios de especialidad de nivel superior en el área de médico quirúrgica, que realiza intervenciones con conocimiento técnico-científico especializado para mejorar el cuidado del paciente quirúrgico (Secretaría de Salud, 2005).</p>		
<b>VIII. Norma Jurídica:</b>		
<p>Los enfermeros que otorgan cuidado especializado durante el proceso perioperatorio, deben fundamentar sus intervenciones con apego a lo que establecen los lineamientos legales o normativos para el ejercicio de su profesión y en beneficio del paciente quirúrgico. A continuación, se describen algunas de las leyes que se encuentran justificadas para las actividades que realiza el profesional de enfermería:</p>		


	<b>Denominación Procedimiento</b>	Clave: EEMQ
	<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>	
<b>IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Departamento de Enfermería</b>		<b>V. Área de Aplicación: Quirófano</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El enfermero especialista debe respetar y cumplir el derecho a la protección de la salud de las personas, como lo establece la Ley General de Salud en el artículo 3to constitucional (Secretaría General,2022).</li> <li>• Los enfermeros especialistas deberán otorgar el cuidado con fundamento en la base científica y en cumplimiento con los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía, con el fin de restablecer la salud de la persona, en cumplimiento con el Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros de México (Consejo Internacional de Enfermeras,2021).</li> <li>• Los enfermeros especialistas son los encargados de aplicar cuidado en el proceso perioperatorio a los pacientes que serán sometidos a intervenciones quirúrgicas, aplicando los conocimientos científicos y humanísticos, así como lo enmarca la Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud (SSA,2013).</li> <li>• El trabajo en colaboración que realizan los enfermeros especialistas y anestesiólogos, se determina por medio de los criterios y funcionamientos que menciona la Norma Oficial Mexicana-006- SSA3-2017, Para la Práctica de Anestesiología (SSA,2017).</li> <li>• Los profesionales de enfermería elaboran una hoja o registro de enfermería, así mismo este documento debe mantener acciones de conservación, propiedad, titularidad, confidencialidad en el expediente clínico y contendrá como mínimo: hábitos exterior, gráfica de constantes vitales, ministración de medicamentos (fecha, hora, cantidad y vía</li> </ul>		


	<b>Denominación Procedimiento</b>	Clave: EEMQ
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>		
<b>IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Departamento de Enfermería</b>	<b>V. Área de Aplicación: Quirófano</b>	
<p>prescrita), procedimientos realizados y observaciones, así como lo dictamina la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3- 2012- del Expediente Clínico (SSA,2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es primordial que las instituciones contemplen el adecuado tratamiento y destino de los residuos peligrosos biológico-infecciosos, conforme a la clasificación correspondiente (físicas, biológicas e infecciosas) cumpliendo así los requisitos que menciona la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SSA1-2002 Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos, Clasificación y Especificaciones de Manejo (SSA, 2002).</li> <li>• La instalación, mantenimiento, vigilancia de las vías de acceso venoso periférico y central, son actividades permiten infundir medicamentos o soluciones que pueden administrarse durante el proceso anestésico que se le brinda al paciente, estas intervenciones se rigen por medio de la normativa oficial, tal como lo marca la Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos (SSA,2012).</li> <li>• La valoración y abordaje que se realiza durante las etapas preoperatoria, transoperatoria y postoperatoria del proceso anestesiológico, se encuentra descrita en la NORMA Oficial Mexicana NOM-205-SSA1-2002, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria (SSA, 2002).</li> <li>• Los requisitos de infraestructura de equipamiento para los establecimientos que brinden servicio de salud de manera ambulatoria, se encuentran descritos conforme a la NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de</li> </ul>		


	<b>Denominación Procedimiento</b>	Clave: EEMQ
		Fecha: 14 10 2022
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>		
<b>IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Departamento de Enfermería</b>	<b>V. Área de Aplicación: Quirófano</b>	
<p>infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios (SSA,2010).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los factores que deben ser considerados en cuanto la infraestructura y equipamiento de las instituciones públicas y privadas de salud y su relación con el proceso de anestesiología, se encuentran estipuladas en la Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada (SSA,2012).</li> <li>• Los elementos del gobierno federal mexicano y las instancias competentes, determinaron trabajar en el progreso de los servicios de salud y seguridad del paciente, según lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo, Plan Sectorial de Salud 2020-2024 (SSA,2020).</li> <li>• Texto de consulta que provee los lineamientos para la creación y actualización de los manuales de procedimientos de unidades administrativas, estableciendo metodología y aspectos a considerar para su autorización, en cumplimiento con el Catálogo maestro de guías de práctica clínica: imss-676-13, intervenciones preventivas para la seguridad en el paciente quirúrgico (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS],2013).</li> </ul>		
<b>IX. Documentos de Referencia:</b>		
Ley General de Salud en Materia de Investigación 2021.		
Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermería 2021.		


	<b>Denominación Procedimiento</b>	Clave: EEMQ
		Fecha: 14 10 2022
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>		
<b>IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Departamento de Enfermería</b>	<b>V. Área de Aplicación: Quirófano</b>	
<p>NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>NORMA Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.</p> <p>NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.</p> <p>NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.</p> <p>NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección Ambiental- Salud Ambiental- Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos-Clasificación y Especificaciones de Manejo.</p> <p>NORMA Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.</p> <p>NORMA Oficial Mexicana NOM-205-SSA1-2002, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.</p> <p>NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.</p> <p>Programa Sectorial Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.</p>		


	<b>Denominación Procedimiento</b>	Clave: EEMQ
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>		
<b>IV. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>V. Área de Aplicación:</b> Quirófano
IMSS-676-13 Intervenciones Preventivas para la Seguridad en el Paciente Quirúrgico		
<p><b>X. Glosario:</b></p> <p><b>Cirugía ambulatoria:</b> Tratamiento quirúrgico que inicia con la admisión, intervención quirúrgica y alta del paciente en el mismo día (Nazar, Zamora y González, 2015)</p> <p><b>Valoración Preanestésica:</b> Valoración clínica que precede al acto anestésico para procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos, que identifica comorbilidades, riesgos quirúrgicos y reducir complicaciones perioperatorias (Morales, 2016).</p> <p><b>Anestesia general:</b> conjunto de técnicas que provocan hipnosis, amnesia, analgesia, permitiendo que el paciente tolere los tratamientos a los cuales será sometido (SSA, 2013).</p> <p><b>Proceso Perioperatorio:</b> Tiempo que comprende desde la aceptación del paciente para realizarle un procedimiento quirúrgico hasta su egreso hospitalario (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016)</p> <p><b>Procedimientos anestésicos:</b> Todos aquellos procesos de manejo anestésico que deben ser aplicados por un médico anestesiólogo calificado (SSA,2019)</p> <p><b>Cuidados transanestésicos:</b> Serie de conductas aplicadas a la vigilancia y cuidado de la homeostasis del paciente anestesiado (SSA, 2019).</p> <p><b>Cuidados postanestésicos:</b> Serie de conductas tendientes a la vigilancia y cuidado de la homeostasis del paciente durante el proceso de recuperación de la anestesia (SSA, 2019).</p>		


	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Preoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Jefe de servicio de Quirófano; b: Enfermero especialista en médico quirúrgico; c: Enfermero Circulante.			
Actividades y Tareas	Responsable (clave)	Recursos Materiales	Documento Clave
<b>Valoración de Enfermería:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar llamada telefónica al domicilio del paciente, para crear un primer contacto.</li> <li>• Obtener el consentimiento informado para realizar la valoración preanestésica a través de un medio digital (telefónica o videollamada).</li> <li>• Realizar la valoración clínica que permita recabar información sobre la preparación preoperatoria y aplicar la escala de Ámsterdam.</li> <li>• Determinar riesgo anestésico conforme la clasificación de la Sociedad Americana de Anestesiología (ASA).</li> <li>• Implementar intervenciones a través</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositivo electrónico o teléfono para realizar llamadas.</li> <li>• Red de internet.</li> <li>• Pluma.</li> </ul>	<p>Consentimiento informado (Apéndice A).</p> <p>Lista de verificación preoperatoria (Apéndice B).</p> <p>Evaluación de Riesgo Anestésico en Pacientes que se Someterán a Eventos Quirúrgicos (Apéndice C).</p> <p>Valoración de Ámsterdam: Escala de ansiedad e información preoperatoria (APAIS) (Apéndice D).</p>


	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Preoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Jefe de servicio de Quirófano; b: Enfermero especialista en médico quirúrgico; c: Enfermero Circulante.			
<p>de medios digitales para asegurar la preparación del paciente y aclarar dudas a las actividades previas al procedimiento anestésico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar acerca de los riesgos y complicaciones relacionados con el procedimiento anestésico.</li> <li>• Recordar la importancia de acudir de manera puntual a la cita, adjuntando los laboratorios y estudios solicitados.</li> </ul>			
<p><b>Recepción de la hoja de solicitud para procedimiento quirúrgico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notifica procedimiento quirúrgico a realizar por medio de la hoja de solicitud quirúrgica, que contiene datos generales del paciente (nombre completo, edad, afiliación social, CURP), procedimiento a realizar, tipo de manejo anestésico,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• a</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lápiz</li> <li>• Hoja de solicitud para procedimiento quirúrgico</li> </ul>	<p>Autorización, Solicitud y Registro de Intervención Quirúrgica (Apéndice E)</p>


	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapas:</b> Preoperatoria			
<b>Responsables (clave):</b> a: Jefe de servicio de Quirófano; b: Enfermero especialista en médico quirúrgico; c: Enfermero Circulante.			
la sala quirúrgica designada y el instrumental específico solicitado.			
<b>Comprobar disponibilidad y funcionamiento del equipo de anestesia para el procedimiento quirúrgico:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar las instrucciones de la máquina de anestesia y verificar conexión a fuente de electricidad, y a los gases medicinales O<sub>2</sub> y aire.</li> <li>• Evaluar el estado de cal sodada de calister. Si requiere más para el procedimiento quirúrgico es necesario cambiar por cal nueva.</li> <li>• Se debe de detectar si existe fugas en el sistema.</li> <li>• Corroborar el funcionamiento de los vaporizadores anestésicos halógenos y llenar de anestésico el vaporizador.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Máquina de anestesia</li> <li>• Cal</li> <li>• Anestésico para vaporizador</li> <li>• Checklist para cirugía segura</li> </ul>	Infografía del Sistema de Anestesia (Apéndice F)


	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Preoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Jefe de servicio de Quirófano; b: Enfermero especialista en médico quirúrgico; c: Enfermero Circulante.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que el aspirador esté desempeñando correctamente.</li> <li>• Registrar la actividad en el checklist para cirugía segura y en caso de daño describe el mismo.</li> </ul>			
<b>Verificar funcionamiento y disponibilidad de equipos necesarios de acuerdo con la intervención quirúrgica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar rutina de sala para desinfectar con solución a base de hipoclorito u otro desinfectante el mobiliario que estará en contacto con el paciente.</li> <li>• Dotar de parches para ECG, jeringas, soluciones, torundas con alcohol y telas adhesivas para el procedimiento quirúrgico.</li> <li>• Ajustar el brazalete de acuerdo a la morfología del paciente (edad, peso) verificar funcionalidad.</li> <li>• Instalar oxímetro de pulso de acuerdo a edad del</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brazalete de presión arterial (T/A)</li> <li>• Oxímetro de pulso</li> <li>• Monitor</li> <li>• Electrodo para ECG</li> <li>• Mesa quirúrgica</li> </ul>	

	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Preoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Jefe de servicio de Quirófano; b: Enfermero especialista en médico quirúrgico; c: Enfermero Circulante.			
<p>paciente y corroborar función.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Configurar las alarmas del monitor (avanzado) e integrar información del paciente.</li> <li>Verificar el adecuado funcionamiento de la mesa quirúrgica.</li> <li>Comprobar la función de derivaciones para el control de signos.</li> </ul>			
<p><b>Reunir los materiales específicos para la colocación de un acceso venoso periférico en pacientes con anestesia general:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Corroborar la esterilidad y lote de los insumos.</li> <li>Seleccionar el catéter considerado tipo de terapia y características del paciente.</li> <li>Seleccionar gasa o apósito estéril transparente para la fijación del acceso venoso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Equipo de infusión (normogotero)</li> <li>Torniquete.</li> <li>Solución de infusión (Hartmann o Solución Salina 0.9% de 500ml o 1000ml).</li> <li>Catéter de punción periférico (Calibre #16, #18, #20).</li> <li>Apósito transparente para fijación de catéter periférico.</li> </ul>	

	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Preoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Jefe de servicio de Quirófano; b: Enfermero especialista en médico quirúrgico; c: Enfermero Circulante.			
<b>Confirmar la disponibilidad de medicamentos para el proceso anestésico del paciente:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Corroborar con el especialista en anestesiología que el fármaco se encuentre disponible para el proceso de anestesia general.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hipnóticos (propofol, etomidato, tiopental, midazolam, ketamina).</li> <li>Ansiolíticos (diazepam, clorazepato, dipotásico, flunitrazepam).</li> <li>Neurolépticos (prometazina, droperidol, levomepromazina, haloperidol).</li> <li>Anticolinérgicos (glicopirrolato, escopolamina).</li> <li>Anticolinesterásicos (neostigmina, edrofonio).</li> <li>Anestésicos volátiles (halotano, isoflurano, sevoflurano).</li> <li>Analgésicos menores (metamizol,</li> </ul>	

	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Preoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Jefe de servicio de Quirófano; b: Enfermero especialista en médico quirúrgico; c: Enfermero Circulante.			
		paracetamol, AINES). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relajantes musculares no despolarizantes (vecuronio, rocuronio, atracurio, mivacurio, pancuonio).</li> <li>• Relajantes musculares despolarizantes (succinilcolina)</li> <li>• Antiarrítmicos (verapamilo, amiodarona, propanolol, flecainida).</li> </ul>	
<b>Recolectar y organizar el material para el procedimiento de intubación en pacientes con anestesia general:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seleccionar la cánula endotraqueal de acuerdo al sexo del paciente y la cirugía a realizar, tener el</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes de exploración (chicos, medianos, grandes).</li> <li>• Mascarilla facial (#3, #4 o #5).</li> <li>• Cánula de Guedel (#3, #4, #5 y #6).</li> <li>• Lidocaína spray 10g/100ml.</li> </ul>	

	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Preoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Jefe de servicio de Quirófano; b: Enfermero especialista en médico quirúrgico; c: Enfermero Circulante.			
recurso de tres tubos distintos. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar que el sistema de aspiración este en correcto funcionamiento.</li> <li>• Corroborar la funcionabilidad del laringoscopio.</li> <li>• Recolectar cánula de Guedel</li> <li>• Seleccionar la hoja de laringoscopio de acuerdo al sexo del paciente</li> <li>• Elegir máscara facial con respecto al sexo del paciente</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía para intubación.</li> <li>• Estetoscopio.</li> <li>• Fijaciones para tubo.</li> </ul>	
<b>Reunir y organizar material para vía aérea complicada en pacientes con anestesia general:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialogar con el especialista en anestesiología la posibilidad de que sea una vía aérea de difícil acceso.</li> <li>• Elegir una mascarilla laríngea de acuerdo al a morfología, sexo y peso del paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laringoscopio.</li> <li>• Hoja de laringoscopio Mac o Curva (#3, #3.5, #4).</li> <li>• Hoja de laringoscopio recta (#3, #3.5, #4).</li> <li>• Mascarilla laríngea (#2.5, #3 o #4.5).</li> </ul>	

	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Preoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Jefe de servicio de Quirófano; b: Enfermero especialista en médico quirúrgico; c: Enfermero Circulante.			
<b>Entrevista preoperatoria al paciente durante su ingreso al área quirúrgica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentarse nuevamente con el paciente de manera presencial en el área de recuperación.</li> <li>• Identificar correctamente los datos generales, nombre completo, fecha de nacimiento, historia clínica y sitio quirúrgico a operar.</li> <li>• Se realiza valoración de: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Valoración de Ámsterdam: Escala de ansiedad e información preoperatoria.</li> <li>○ Índice multifactorial para riesgo cardíaco en procedimientos quirúrgicos no Cardíacos.</li> <li>○ Clasificación del estado físico otorgado por la sociedad Americana de</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pluma</li> <li>• Hojas de evaluación</li> <li>• Regla</li> </ul>	Formato de ingreso de paciente a quirófano (Apéndice G)  Índice multifactorial para riesgo cardíaco en procedimientos quirúrgicos no Cardíacos (Apéndice H).  Valoración Anestésica Mallampati (Apéndice J).  Valoración Anestésica de Patil Aldreti. (Apéndice K).


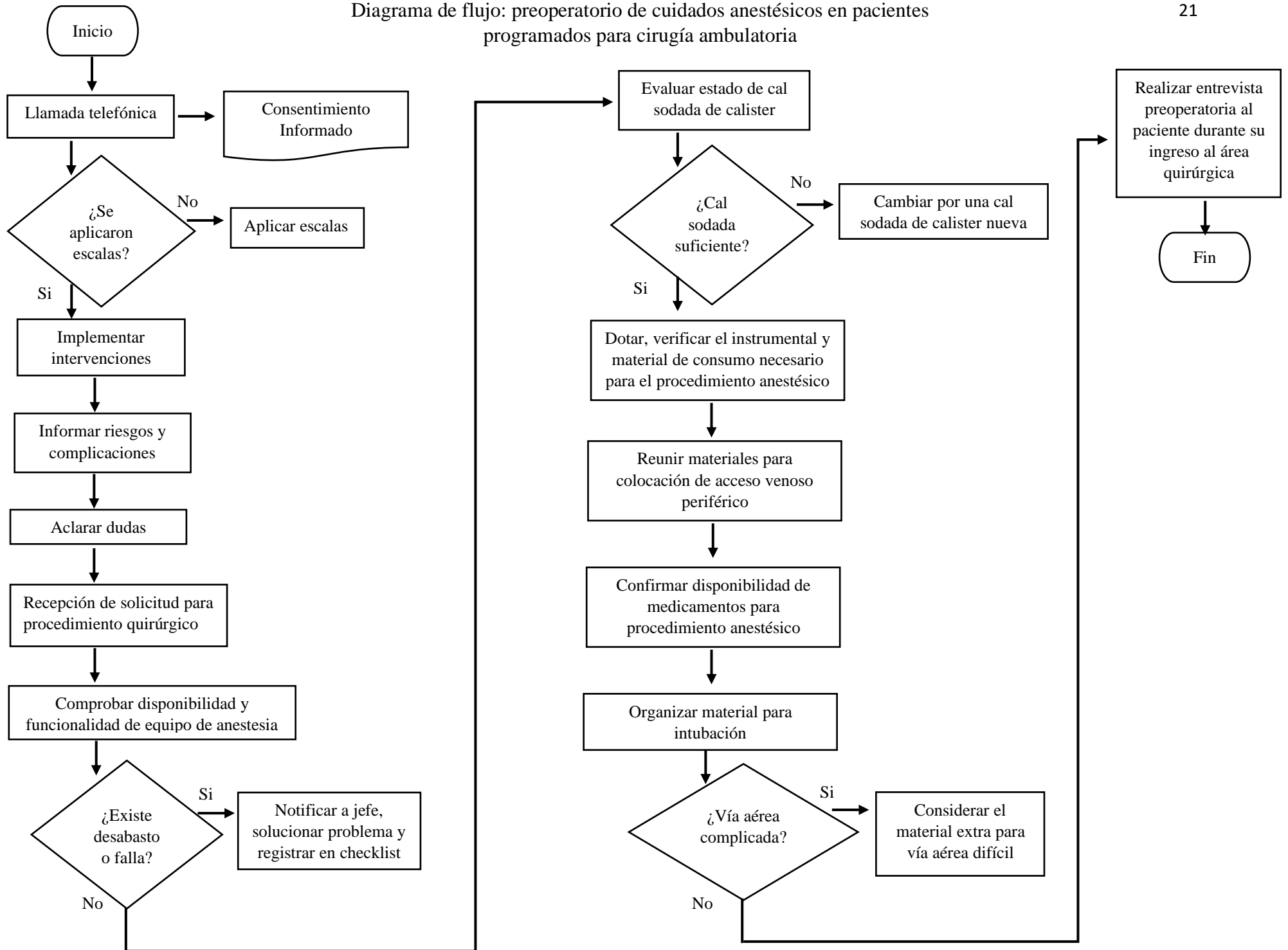



	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Preoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Jefe de servicio de Quirófano; b: Enfermero especialista en médico quirúrgico; c: Enfermero Circulante.			
<p>Anestesiología (ASA) en la evaluación de riesgo anestésico en pacientes que se someterán a eventos quirúrgicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Valoración Anestésica Mallampati.</li> <li>○ Valoración Anestésica de Patil Aldreti.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Se otorga una descripción al ingreso de la sala, sobre los procedimientos a realizar e intervención anestésica, brindando así las últimas indicaciones.</li> </ul>			


Diagrama de flujo: preoperatorio de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria





	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Transoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Enfermero especialista en médico quirúrgico; b: Enfermero Circulante; c: Personal de Camillería; d: Médico Especialista en Anestesiología			
Actividades y Tareas	Responsable (clave)	Recursos Materiales	Documento Clave
<p><b>Ingreso del paciente a la sala quirúrgica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trasladar al paciente de recuperación a la sala donde está programada la cirugía.</li> <li>• Identificación correcta del paciente, verificando el brazalete en mano izquierda y empleando dos datos (Nombre completo, número de afiliación, fecha de nacimiento, etc).</li> <li>• Aplicar la segunda acción esencial que permite mantener una comunicación efectiva con el team quirúrgico.</li> <li>• Verificar que la mesa quirúrgica se encuentre seca (considerando que previamente se ha hecho el aseo del área) y evitar que las sábanas donde se recueste directamente el paciente estén húmedas, esto para evitar el riesgo de úlceras por presión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• a,b,c</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Camilla de traslado</li> <li>• Expediente clínico (tal como lo expide la NOM-004, considerando los consentimientos informados bien requisitados)</li> <li>• Mesa quirúrgica</li> </ul>	<p>Acciones esenciales para la seguridad del paciente (Apéndice L)</p> <p>Infografía de Zonas Susceptibles para desarrollar úlceras por presión según Posición (Apéndice M)</p>


	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Transoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Enfermero especialista en médico quirúrgico; b: Enfermero Circulante; c: Personal de Camillería; d: Médico Especialista en Anestesiología			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer acciones para la prevención de caídas, como fijar el seguro de la camilla cerca de la mesa quirúrgica y apoyar en el traslado del mismo, tal como lo menciona la acción esencial número seis.</li> <li>• Brindar confort en la alineación anatómica del paciente.</li> <li>• Proteger y acolchar los accesorios de la mesa quirúrgica (cojín occipital) que se encuentren en contacto directo con la piel del paciente, para evitar lesiones por presión en áreas como codos, sacro, tobillos.</li> <li>• Verificar que los dispositivos como catéteres o sondas se encuentren permeables y funcionales, al momento de trasladar al paciente a la mesa de operaciones.</li> </ul>			
<b>Monitorización de las constantes vitales del paciente</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Situar los dispositivos de monitorización en el área correspondiente, para vigilar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Electrodos</li> <li>• Brazaletes de la presión arterial</li> <li>• Oxímetro</li> </ul>	Infografía de la correcta colocación de electrodos para monitorización (Apéndice N)

	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Transoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Enfermero especialista en médico quirúrgico; b: Enfermero Circulante; c: Personal de Camillería; d: Médico Especialista en Anestesiología			
los signos vitales del paciente			
<b>Pausa Quirúrgica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conforme lo que estipula la OMS, es necesario dar lectura y aplicar el protocolo antes de dar inicio al procedimiento anestésico, para garantizar las medidas de seguridad esenciales que eviten riesgos y complicaciones en el bienestar del paciente quirúrgico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lapicero</li> <li>Hoja de papel</li> </ul>	Lista de verificación de cirugía segura (Apéndice O)
<b>Posicionamiento del paciente para la inducción anestésica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ubicar al paciente en la posición decúbito supino con respaldo en semifowler (30° o 45°) considerando el procedimiento estandarizado se debe mantener el cuello livianamente hiperextendido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b,d</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mesa quirúrgica</li> <li>Control de mesa quirúrgica</li> </ul>	

	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Transoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Enfermero especialista en médico quirúrgico; b: Enfermero Circulante; c: Personal de Camillería; d: Médico Especialista en Anestesiología			
<b>Inducción de Anestesia:</b>  <b>Analgesia.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar medidas universales de protección: guantes, bata y gafas de protección.</li> <li>• La inducción puede ser por medio de la aplicación anestésico general endovenoso, puede ser: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Midazolam</li> <li>○ Fentanilo</li> </ul> hasta alcanzar una hipnosis profunda.</li> <li>• La otra alternativa es empleando un agente anestésico inhalatorio por medio de una mascarilla facial.</li> <li>• Oxigenar por medio de la mascarilla al paciente durante 3 minutos.</li> <li>• Verificar los signos vitales y corroborar que no exista alteración a los medicamentos administrados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b,d</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes de exploración (distintos tamaños)</li> <li>• Bata desechable</li> <li>• Gafas de protección</li> <li>• Anestésicos Generales Endovenosos (previamente calcular dosis por kilo de peso).</li> </ul>	

	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Transoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Enfermero especialista en médico quirúrgico; b: Enfermero Circulante; c: Personal de Camillería; d: Médico Especialista en Anestesiología			
<b>Hipnosis</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Continuar con la ventilación y verificar el adecuado sellado de la mascarilla facial en el paciente.</li> <li>Administrar Propofol en un lapso de 1-2 minutos.</li> <li>Instalar la cánula de Guedel previamente seleccionada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b,d</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mascarilla facial</li> <li>Cánula de Guedel (variedad de medidas)</li> </ul>	
<b>Relajación</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Administrar un relajante neuromuscular para facilitar el procedimiento de intubación, se puede emplear:</li> <li>Relajante neuromuscular despolarizante: Succinilcolina</li> <li>Relajante neuromuscular no despolarizante: Rocuronio, Cisatracurio, Vecuronio).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b,d</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relajantes neuromusculares despolarizante (succinilcolina)</li> <li>Relajantes neuromusculares no despolarizante (Rocuronio, Cisatracurio, Vecuronio)</li> </ul>	
<b>Intubación</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Continúa la laringoscopia</li> <li>Realiza maniobra de BURP, sí aplica para el paciente.</li> <li>Posteriormente se coloca el tubo endotraqueal (previamente corroborar que</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b,d</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laringoscopio</li> <li>Tubo endotraqueal</li> <li>Máquina de Anestesia</li> <li>Estetoscopio</li> </ul>	Maniobra de BURP (Apéndice P)

	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Transoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Enfermero especialista en médico quirúrgico; b: Enfermero Circulante; c: Personal de Camillería; d: Médico Especialista en Anestesiología			
<p>el globo insufla) para poder insuflar el globo de TOT y se conecta al circuito cerrado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar visualmente el éxito de la maniobra al pasar el tubo a través de las cuerdas vocales</li> <li>• A continuación, se realiza prueba de fuga: columna de aire, auscultación, capnografía y saturación del paciente.</li> <li>• Conectar al paciente a la máquina de anestesia y activar el ventilador con la ventilación manual asistida.</li> <li>• Realizar fijación de tubo orotraqueal y fijaciones oculares</li> <li>• Verifica correcta posición del paciente para evitar el riesgo de caídas.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fijaciones de TOT</li> <li>• Fijación Ocular</li> </ul>	
<b>Actividades Transoperatorias</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pluma</li> <li>• Hojas de registro de Enfermería</li> <li>• Sensores de signos vitales</li> <li>• Soluciones de distintos mililitros</li> </ul>	Registro Clínico de Enfermería Transoperatoria (Apéndice P)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Corroborar que los sensores que registran los signos vitales funcionen y estén colocados adecuadamente durante todo el procedimiento anestésico.</li> </ul>			

	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Transoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Enfermero especialista en médico quirúrgico; b: Enfermero Circulante; c: Personal de Camillería; d: Médico Especialista en Anestesiología			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anotar las constantes vitales previo y durante el procedimiento anestésico.</li> <li>• Registrar datos como el número de TOT y fármacos empleados.</li> <li>• Verificar funcionamiento del catéter para administración de fármacos de mantenimiento.</li> </ul>			
<b>Reversión anestésica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocarse guantes para aspirar secreciones orales gentilmente</li> <li>• Introducir la cánula de Guedel para evitar el riesgo de mordeduras.</li> <li>• Brindar acompañamiento continuo al paciente.</li> <li>• Vigilar que no exista alteraciones en las constantes vitales.</li> <li>• Retirar la cánula de Guedel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• d</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes</li> <li>• Cánula de aspiración</li> <li>• Cánula de Guedel</li> </ul>	
<b>Cierre de Registro de Enfermería transoperatorio</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar la adecuada ventilación del paciente.</li> <li>• Notificar y registrar eventualidades o alteraciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b,c,d,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pluma</li> <li>• Hoja de enfermería</li> <li>• Monitor de signos vitales</li> </ul>	


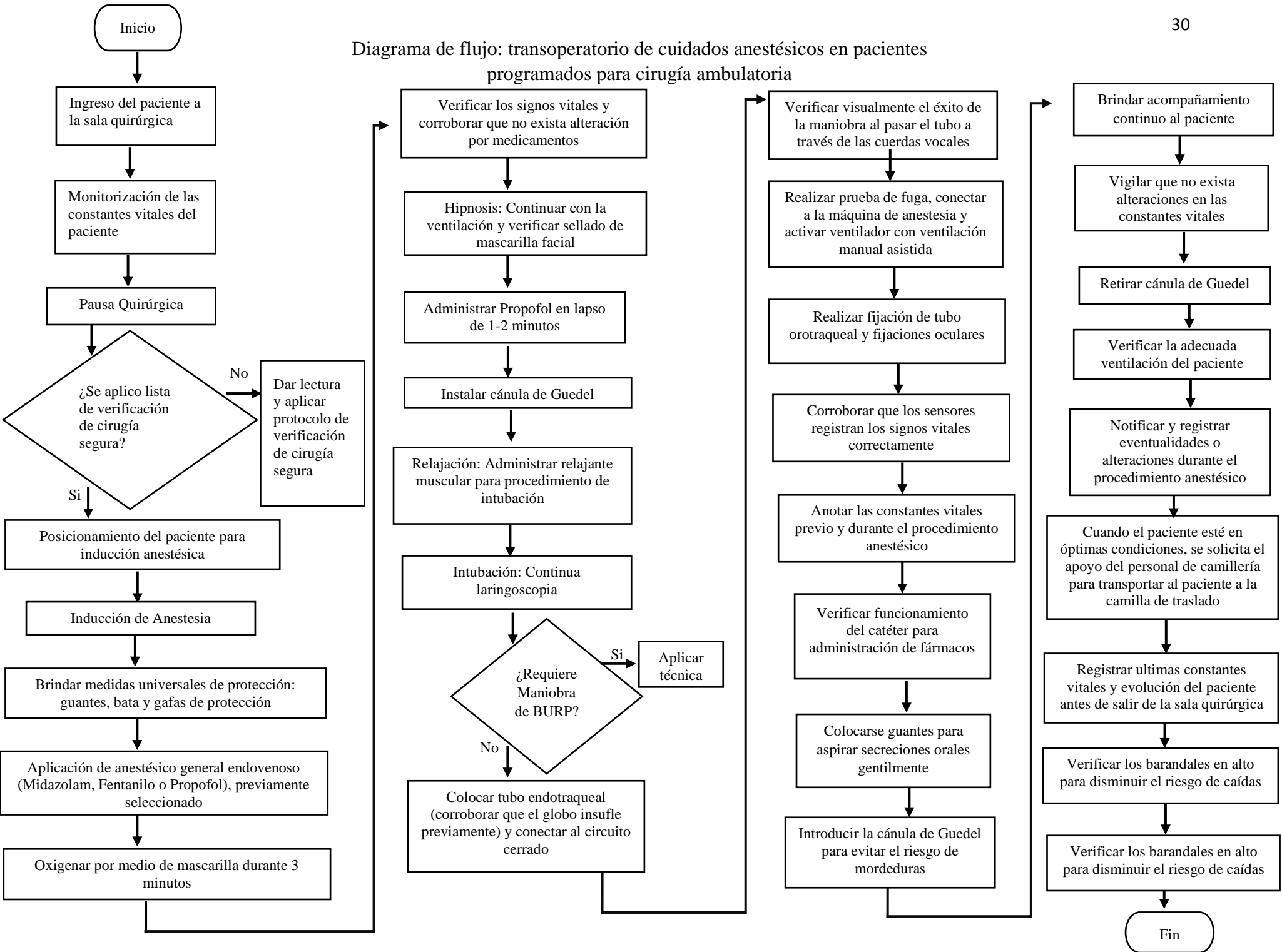



	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería		<b>XII. Área de Aplicación:</b> Quirófano	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Transoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> a: Enfermero especialista en médico quirúrgico; b: Enfermero Circulante; c: Personal de Camillería; d: Médico Especialista en Anestesiología			
<p>durante el procedimiento anestésico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando el paciente esté en óptimas condiciones, se solicita el apoyo del personal de camillería para transportar al paciente a la camilla de traslado.</li> <li>• Registrar últimas constantes vitales y evolución del paciente antes de salir de la sala quirúrgica.</li> <li>• Verificar los barandales en alto para disminuir el riesgo de caídas.</li> <li>• Junto con el personal de camillería, anestesiólogo y enfermera circulante se realiza el traslado del paciente a la URPA.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Camilla de traslado</li> </ul>	


Diagrama de flujo: transoperatorio de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria



	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b>		<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Postoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> b: Enfermero Circulante; c: Personal de Camillería; d: Médico Especialista en Anestesiología; e: Enfermero de la URPA			
Actividades y Tareas	Responsable (clave)	Recursos Materiales	Documento Clave
<b>Entrega- Recepción en la URPA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilitar la unidad de la URPA y verificar que se cuente con los materiales en óptimas condiciones para ser usados y con el recurso humanos necesario.</li> <li>• Transportar al paciente de la camilla de traslado a la unidad asignada en la URPA</li> <li>• Entrega-recepción del paciente postoperado, con apoyo del registro de enfermería y el expediente clínico correspondiente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b,c,d,e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pluma</li> <li>• Registro de enfermería</li> <li>• Cama Hospitalaria con barandales</li> <li>• Porta suero o tipe</li> <li>• Monitor para signos vitales</li> </ul>	
<b>Intervenciones Postquirúrgicas inmediatas en la URPA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar y proteger al paciente con una posición adecuada para favorecer la respiración y circulación sanguínea.</li> <li>• Monitorizar y registrar constantes vitales, en un tiempo estimado que puede ser cada 15 o 30 minutos.</li> <li>• Brindar una oxigenación adecuada para incrementar el intercambio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b,e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pluma</li> <li>• Registro de Enfermería</li> <li>• Cama Hospitalaria con barandales</li> <li>• Puntas nasales</li> <li>• Frasco de succión</li> </ul>	

	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b>		<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Postoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> b: Enfermero Circulante; c: Personal de Camillería; d: Médico Especialista en Anestesiología; e: Enfermero de la URPA			
<p>gaseoso favorable y acelerar la eliminación del anestésico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Evitar manipulación brusca del paciente que se encuentre agitado o inquieto para prevenir trastornos emocionales, respiratorios o gastrointestinales.</li> <li>Emplear tono normal de voz al momento de orientar al enfermo respecto a su lugar, tiempo y espacio, compartir información sobre la realización de la cirugía y conocimiento de estado físico a sus familiares, esto beneficia el estado de tranquilidad del paciente.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Toma de oxígeno</li> <li>Toma de succión</li> </ul>	
<p><b>Intervenciones Postquirúrgicas mediatas en la URPA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar mecánica corporal en el paciente para mejorar la circulación sanguínea y el peristaltismo intestinal (Depende del tipo del procedimiento quirúrgico realizado).</li> <li>Verificar y corroborar con el paciente la ausencia de náuseas y vómitos para solicitar una dieta líquida y evaluar su tolerancia de la vía oral.</li> <li>Vigilar y apoyar en la eliminación urinaria del paciente para desechar los residuos del proceso anestésico, ya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>d,e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pluma</li> <li>Registro de Enfermería</li> <li>Escalas impresas</li> <li>Dispositivo móvil o teléfono fijo de contacto</li> </ul>	<p>Escala de Aldrete: Recuperación postsedación (Apéndice Q)</p> <p>Escala de Ramsay (Apéndice R)</p> <p>Escala Visual Analógica</p>

	<b>Denominación del Procedimiento</b>	<b>Clave:</b>	
	<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>		<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b>		<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Postoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> b: Enfermero Circulante; c: Personal de Camillería; d: Médico Especialista en Anestesiología; e: Enfermero de la URPA			
<p>que se puede ver afectada temporalmente por la intervención quirúrgica, posición en decúbito o espasmo del meato urinario.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar las siguientes escalas para evaluar el alta del paciente: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Escala de Aldrete: Recuperación postsedación</li> <li>○ Escala de Ramsay</li> <li>○ Escala Visual Analógica (EVA)</li> <li>○ Escalas Verbales Descriptivas</li> </ul> </li> <li>• Corroborar en las indicaciones medicas alta al domicilio por mejoría, tanto por el área de cirugía como de anestesiología.</li> <li>• Verificar al momento del alta: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El paciente sea acompañado de un Adulto durante las primeras 24 horas postoperatorias.</li> <li>○ Tener un medio de transporte para trasladarse a su domicilio.</li> <li>○ Tener un domicilio ubicado de 40 a 60 minutos del centro de hospitalario.</li> </ul> </li> <li>• Proporcionar un número de contacto telefónico al paciente para poderse comunicar para las primeras 48 horas.</li> </ul>			<p>(EVA) (Apéndice S)</p> <p>Escalas Verbales Descriptivas (Apéndice T)</p>

	<b>Denominación del Procedimiento</b>		<b>Clave:</b>
			<b>Fecha 14 10 2022</b>
<b>Título: Manual de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria</b>			
<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b>		<b>XI. Nombre del Servicio y/o Departamento:</b> Departamento de Enfermería	
<b>XIII. Objetivo Específico:</b> Establecer y organizar el material, equipo y medicamentos necesarios para ejecutar la atención anestésica de forma secuencial y uniforme			
<b>Etapa: Postoperatoria</b>			
<b>Responsables (clave):</b> b: Enfermero Circulante; c: Personal de Camillería; d: Médico Especialista en Anestesiología; e: Enfermero de la URPA			
<b>Intervenciones postquirúrgicas en el domicilio del paciente</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener un seguimiento en el domicilio del paciente permitiendo analizar su evolución, por medio de llamada telefónica o videollamada.</li> <li>Aplicar escala de evaluación por patrones funcionales, detectar si hay alguna alteración en cuanto al proceso posanestésico, sugerir alguna intervención y tratar de disminuir la molestia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b,e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pluma</li> <li>Valoración por patrones y cefalocaudal</li> </ul>	Valoración por Patrones Funcionales (Apéndice U)

<p><b>Intervenciones en caso de Disfagia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar localización, duración, características, cantidad, intensidad, patrón, efectos en paciente y gravedad del dolor antes de medicar al paciente.</li> <li>• Detectar si hay contradicciones al calor o frío (disminución o ausencia de sensibilidad, disminución de circulación).</li> <li>• Explicar la utilización del calor o del frío, en la zona afectada para tratar de disminuir el dolor e inflamación, seleccionar un método de estimulación que resulte practico y de fácil acceso (ej: bolsas de plástico herméticas con hielo, paquete de gel congelado, toallas previamente introducidas en el congelador).</li> <li>• Envolver el dispositivo de aplicación de calor/frío con un paño de protección, si corresponde y corroborar la tolerancia del paciente.</li> <li>• Comprobar la temperatura de la aplicación, sobre todo cuando se utilice calor y no modificar temperatura sin instrucciones previas.</li> <li>• Intercalar el dispositivo en diferentes áreas cada 1-2 minutos para evitar algún tipo de estimulación inadecuada (entumecimiento, lesión en la piel).</li> <li>• Verificar que transicionara de una dieta líquida a blanda.</li> <li>• Sugerir alimentos en pequeñas porciones y con texturas blandas (gelatina, pure de manzana, té, jugo, avena previamente hervida).</li> <li>• Evaluar el deseo del cliente de hacerse un masaje y establecer un periodo de 5 minutos para realizarlo.</li> <li>• Preparar ambiente cálido, cómodo e íntimo, posición adecuada y sin distracciones, lavarse las manos con agua tibia, calentar la loción o aceite en la palma de las manos o girando botella durante varios minutos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositivo electrónico para realizar llamada o videollamada</li> </ul>	
--	---	--	--

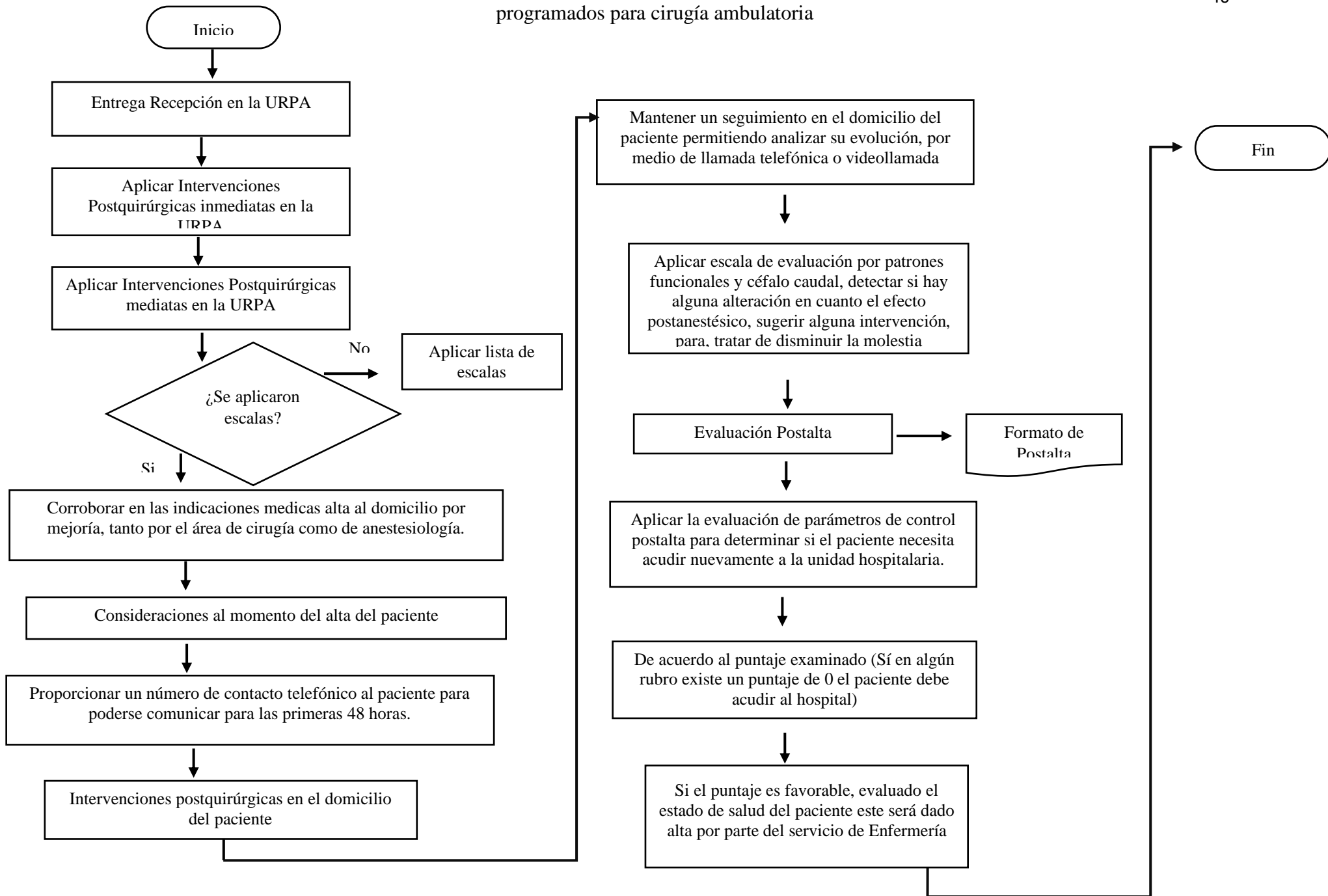
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer masaje con movimientos continuos, uniformes, largos con sus dedos y pulgares, sin realizar presión que genere incomodidad.</li> <li>• Determinar selección de analgésicos según el tipo e intensidad de dolor.</li> <li>• Involucrar al paciente en la selección de analgésico, para determinar la vía y dosis, según corresponda.</li> <li>• Asegurarse de que el paciente no tenga riesgos al usar AINE (antecedente de sangrado gastrointestinal o insuficiencia renal).</li> <li>• Registrar nivel de dolor utilizando escala de dolor apropiada antes, después de la administración de analgésicos para evaluar su funcionamiento.</li> </ul>			
<p><b>Intervenciones en caso de Náuseas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar valoración completa de náuseas, incluyendo la frecuencia, la duración, intensidad y factores desencadenantes.</li> <li>• Evaluar el efecto de náuseas sobre calidad de vida (apetito, actividad y sueño).</li> <li>• Obtener los antecedentes dietéticos donde consten los alimentos que más agradan a la persona, los que no le gustan y preferencias culturales al respecto.</li> <li>• Controlar factores ambientales que pueden evocar náuseas (ej.: malos olores, sonido y estimulación visual).</li> <li>• Fomentar el descanso y sueño adecuado para facilitar el alivio de las náuseas.</li> <li>• Mantener una ingesta adecuada de líquidos o electrolitos, evitando bebidas diuréticas o laxantes café, ciruelas, suplementos de fitoterapia).</li> <li>• Controlar el contenido nutricional y calorías en el registro de entradas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositivo electrónico para realizar llamada o videollamada</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminuir ingesta de productos lácteos.</li> </ul>			
<p><b>Intervenciones en caso de Vómito</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de existir emesis, cuestionar la consistencia, volumen, duración y frecuencia; identificar si existe algún alimento o medicamento que lo esté produciendo.</li> <li>• Identificar y evaluar factores (ej. Medicación, procedimientos o ambiente) que pueden causar o contribuir al vómito y tratar de reducirlos.</li> <li>• Sugerir posición adecuada para evitar broncoaspiración.</li> <li>• Mantener cerca del paciente una bolsa de plástico, recipiente específico para recolectar la emesis.</li> <li>• Proporcionar apoyo físico durante el vómito (ej. auxiliando al paciente a inclinarse o sujetarle la cabeza).</li> <li>• Utilizar higiene oral para limpiar boca.</li> <li>• Esperar un lapso mínimo de 30 minutos después de episodio de emesis antes de comenzar líquidos al paciente.</li> <li>• Sugerir que continúe con una dieta líquida absoluta y no carbonatada.</li> <li>• Consultar con el paciente los alimentos que más agradan, aversiones y preferencias culturales.</li> <li>• Fomentar el descanso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositivo electrónico para realizar llamada o videollamada</li> </ul>	
<p><b>Intervenciones en caso de Insomnio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el patrón de sueño/vigilia del paciente, registrar el número de horas de sueño del paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositivo electrónico para realizar llamada o videollamada</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar los efectos que tiene la medicación del paciente en el patrón de sueño.</li> <li>• Sugerir que se ajuste el entorno del paciente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama) para fomentar y favorecer el sueño.</li> <li>• Animar al paciente a que establezca una rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilia del sueño.</li> <li>• Controlar ingesta de alimentación y bebidas a la hora de irse a la cama para determinar que faciliten o entorpezcan el sueño.</li> <li>• Iniciar o considerar medidas agradables que permitir conciliar en sueño del paciente (ej. Masajes, posición, contacto afectuoso, estimulación por medio de sonidos o sugerir algún tipo de lectura).</li> <li>• Sugerir que se ajuste el entorno del paciente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama) para fomentar y favorecer el sueño.</li> </ul>			
<p><b>Signos de Alarma</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de no ver una respuesta favorable o se presenta algún signo de alarma (hemorragia, retención urinaria, alteración pulmonar ( jadeo, dolor en pecho, tos)), reacción a la anestesia como mareo, sibilancia, erupción, presión arterial baja) ante las intervenciones sugeridas se recomienda asistir de manera inmediata a consulta médica o servicio de urgencias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• b</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispositivo electrónico para realizar llamada o videollamada</li> </ul>	

<p><b>Evaluación Postalta</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar la evaluación de parámetros de control postalta para determinar si el paciente necesita acudir nuevamente a la unidad hospitalaria.</li> <li>• De acuerdo al puntaje examinado (Sí en algún rubro existe un puntaje de 0 el paciente debe acudir al hospital)</li> <li>• Si el puntaje es favorable, evaluado el estado de salud del paciente este será dado alta por parte del servicio de Enfermería.</li> </ul>	b,e	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pluma</li> <li>• Evaluación Postalta impresa</li> </ul>	<p>Parámetro de Control Postalta (Apéndice X)</p>
---	-----	--	---

Diagrama de flujo: postoperatorio de cuidados anestésicos en pacientes programados para cirugía ambulatoria



## Conclusión

El desarrollar este documento normativo con base en los lineamientos de elaboración de manuales, permitió describir las intervenciones que el personal de enfermería debe desempeñar en el proceso perioperatorio cuando un paciente es sometido a cirugía ambulatoria bajo anestesia general.

Debido a la sistematización y síntesis de literatura relacionada con este tema, se elaboraron propuestas de intervenciones que sugieren una mejor aproximación al paciente desde una atención estructurada y digna, hasta calidad la calidad del cuidado, considerando este último como elemento unificador para el desarrollo de la disciplina de Enfermería.

La propuesta de acciones realizadas por el personal de enfermería, tiene como objetivo prevenir y evitar complicaciones, que pueden suscitarse durante el proceso perioperatorio, realizando una adecuada y completa valoración prequirúrgica, la conservación de los insumos necesarios para llevar acabo las intervenciones, así como la asistencia y acompañamiento del paciente durante el proceso anestésico, orientando y brindando intervenciones postquirúrgicas que el paciente que puede realizar en su domicilio.

Para el caso puntual que aquí se presenta, se encontró lo siguiente:

- Los manuales de cuidados de enfermería deben servir como una guía de procedimientos para el abordaje de un padecimiento específico, con base en la sistematización de la información se determinó que es necesario continuar con la elaboración de manuales respecto a cuidados e intervenciones adecuados que establezcan el abordaje quirúrgico y anestésico, ya que en otros países existen avances para el gremio permitiendo así otorgar cuidados de mejor nivel.
- Se sugiere fomentar e implementar protocolos para el cuidado humanizado y acompañamiento durante el proceso perioperatorio del paciente, ya que este brinda una atención individualiza, cercana y específica para el proceso del paciente.

- Promover la capacitación al personal de Enfermería en el servicio de quirófano, para otorgar un cuidado perioperatorio de calidad, que permita prevenir complicaciones que repercutan directamente en la salud del paciente.

Es sumamente importante considerar que, con el paso del tiempo, es necesaria la actualización de procedimientos que incluyan las intervenciones necesarias para afianzar la calidad de la intervención en la atención preoperatoria. Con el fin de fortalecer los cuidados, acompañamiento, seguridad y correcta evolución del paciente quirúrgico.

## Bibliografía

- Budinich, M. y Sastre, J. (2020). *Planificación del alta. Revista Médica Clínica las Condes*.31(1): 76-84. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864019301129>
- Calviño, G. I., Hermosín, A. A., y Pereira, E., J. (2017). Cuidados de Enfermería en cirugía mayor ambulatoria. *Revista Electrónica de Portales Medicos.com*. Recuperado de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-cirurgia-mayor-ambulatoria/>
- Carrillo, R., Carrillo, D. y Carrillo, C. (2017). Breve historia de la anestesiología. *Revista Mexicana de Anestesiología*., 40(1), 347-349. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma/2017/cmas171cv.pdf>
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2021). Código de Ética del CIE para las Enfermeras (Revisado en 2021). Recuperado de: [https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN\\_Code-of-Ethics\\_SP\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf)
- González A., Alejandro, Zamora H., Maximiliano, Contreras C., José Ignacio, & Ibacache F., Mauricio. (2018). Cirugía ambulatoria: ¿Qué hacer en el período posoperatorio? Desde el término de la cirugía hasta el control domiciliario. *Revista chilena de cirugía*, 70(5), 474-479. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-40262018000500473>
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (2016). Manejo anestésico del paciente sometido a cirugía ambulatoria. Recuperado de: <https://www.igssgt.org/wp->

content/uploads/images/gpc-be/anestesiologia/GPC-BE-No-71-Manejo-anestesico-del-paciente-ambulatorio.pdf

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2018) Guía de Práctica Clínica (GPC)

Intervenciones de Enfermería para la atención de adultos mayores con fractura de cadera.

Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/603GER.pdf>

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2015). Guía de Práctica Clínica (GPC) Prevención,

Diagnóstico y Manejo de las Úlceras por presión en el Adulto. Recuperado de:

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/104GER.pdf>

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2013). Intervenciones Preventivas para la

Seguridad en el Paciente Quirúrgico. Recuperado de:

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/676GER.pdf>

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2011). Guía de Práctica Clínica (GPC) Valoración

Perioperatoria en Cirugía no Cardíaca en el Adulto. Recuperado de:

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/455GER.pdf>

Instituto Mexicano del Seguro Social (2012) Procedimiento para la planeación,

programación, atención pre-operatoria trans-operatoria y post- operatoria en Unidades

Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención. Recuperado de:

<http://repositorio.imss.gob.mx/normatividad/DNMR/Procedimiento/2430-003-006.pdf>

Lizalde, H., A., (2008). Validación de un instrumento de registro de Enfermería en Periodo

Preoperatorio, Transoperatorio y Postoperatorio. *Universidad Michoacana de San*

*Nicolás de Hidalgo* de:

[http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB\\_UMICH/5618](http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMICH/5618)

/FE-M-2008-0010.pdf?sequence=1

- Méndez, M., K., Rebolledo, G., M., Díaz, C., S., Rodríguez, V., L., Acosta, M., B., Mantilla, M., B., González, E., R., Aguilar, P., J., Galindo, V., O., y Rivera. F., L. (2018). Validación de la Escala de Ansiedad Preoperatoria y de Información Ámsterdam (APAIS) en mujeres latinoamericanas con cáncer de mama: Estudio México-Costa Rica. *Ediciones Complutense*. 16, (1):73-88 Recuperado de:  
<https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/63649>
- Organización Mundial de la Salud. (2009). Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía 2009. Recuperado de:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44233/9789243598598\\_spa.pdf?sequ](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44233/9789243598598_spa.pdf?sequ)
- Plaza, M., E. (2018). Las derivaciones del electrocardiograma. Recuperado de:  
[https://www.urgenciasyemergen.com/derivaciones-del-electrocardiograma-iii\\_4/](https://www.urgenciasyemergen.com/derivaciones-del-electrocardiograma-iii_4/)
- Ramos, P., A., De Antón, R., M., Guidi, E., Maris, D., S., Lupica, L., Fraiz, B., Viviana, Fidel, D., Arena, S., y, Arribalzaga E. (2020). Implementación del listado de verificación preoperatoria de enfermería para cirugía segura. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(8), 792-805. Recuperado de:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000800003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000800003)
- Santana, L. C., Brito, P.V., y Giane, P., A. (2017). Construcción y validación de un protocolo de atención de enfermería en anestesia. *Revistas Latino-Americana de Enfermagem*.25(2952):1-13. Recuperado de:  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/3bM3KNk3yB3j6WtHMFJpFrJ/?lang=es&format=pdf>
- Secretaría de Salud. (2020). Programa Sectorial Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Recuperado de:  
[https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020)

Secretaría de Salud. (2018). Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

Recuperado de:

[http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/Acciones\\_Esenciales\\_Seguridad\\_Paciente.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/Acciones_Esenciales_Seguridad_Paciente.pdf)

Secretaría de Salud. (2013). Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013,

Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. Recuperado de:

[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013)

Secretaría de Salud. (2012). NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA-2012, Que

establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. Recuperado de:

[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5284306&fecha=08/01/2013](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284306&fecha=08/01/2013)

Secretaría de Salud. (2012). Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011,

Para la práctica de la anestesiología. Recuperado de:

[https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5240668&fecha=23/03/2012](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5240668&fecha=23/03/2012)

Secretaría de Salud. (2010). NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que

establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de

establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. Recuperado de:

<https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4132/Salud/Salud.htm>

Secretaría de Salud. (2005). Perfiles de Enfermería. Recuperado de:

[http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/perfiles\\_enfermeria.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/perfiles_enfermeria.pdf)

Secretaría de Salud. (2005). Perfiles de Enfermería. Recuperado de:

[http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/perfiles\\_enfermeria.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/perfiles_enfermeria.pdf)

Secretaría de Salud. (2004). Guía Tecnológica No.10 Sistema de Anestesia.

Recuperado de:

[http://www.cenectec.salud.gob.mx/descargas/biomedica/guias\\_tecnologicas/10gt\\_anestesia.pdf](http://www.cenectec.salud.gob.mx/descargas/biomedica/guias_tecnologicas/10gt_anestesia.pdf).

Secretaría de Salud. (2004). NORMA Oficial Mexicana NOM-205-SSA1-2002, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria. Recuperado de:

<http://iner.salud.gob.mx/descargas/normatecainterna/MJnormasmexicanas/NOM-205SSA1-2002.pdf>

Secretaría de Salud. (2003). Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-

SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Recuperado de:

[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=704675&fecha=17/02/2003](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=704675&fecha=17/02/2003)

Secretaría General (2021). Ley General de Salud.

Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

Taporosky, A., F., Drehmer de Almeida, C., E., María, D., A., de Fátima, M., A. Bauer, C.,

A., y Souza, D., G. (2017) Cirugía segura: validación de checklist pre y postoperatorio.

*Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25 (290), recuperado de:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/jSgwyYQJpGvyYvV8VmWVKws/?lang=es&format=pdf>

## Apéndice A



### Benemérita Universidad Autónoma de Puebla Facultad de Enfermería Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica

#### Consentimiento Informado

A quien corresponda:

Yo \_\_\_\_\_ acepto de conformidad participar de manera voluntaria, en la entrevista para la valoración de mi salud, que tiene como propósito identificar si estoy lista física y emocionalmente para mi cirugía.

Me han dado explicación clara y suficiente de la naturaleza, propósito y la razón específica por la que seré sometida este procedimiento, la forma en que será utilizada la información suministrada por mí. También me realizarán algunas preguntas acerca de mi salud, a través de medios digitales y aplicarán un instrumento para obtener los datos necesarios y con el fin de implementar el plan de cuidados antes de mi cirugía.

También se me aseguró que se respetará mi privacidad, mis derechos como ser humano y la información que proporcione será confidencial, y a la que tendrá acceso únicamente el profesional de enfermería.

Conociendo lo anterior, estoy de acuerdo en participar y doy mi autorización para que el LE. Fernando Ortega Arenas realice las preguntas y aplique los cuidados necesarios en beneficio mi salud.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Informante

\_\_\_\_\_  
Firma del Profesional de Enfermería

## Apéndice B



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla  
Facultad de Enfermería  
Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica  
Lista de verificación preoperatoria**

Datos de identificación del Paciente Quirúrgico Ambulatorio			
Nombre		Fecha	
Servicio		Cama	
Diagnóstico Preoperatorio			
Procedimiento Quirúrgico Programado			

		Observaciones
<b>Lengua materna</b>	<b>Español/otra (dialecto)</b>	
<b>Alteración</b>	<b>Visual/auditiva/ de lenguaje/motriz</b>	

Favor de marcar SI o NO

	<b>Preparación del paciente</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
<b>1</b>	Identificación del paciente			
<b>2</b>	Formato de consentimiento informado (quirúrgico y anestésico)			
<b>3</b>	Ayuno alimento			Hrs.
<b>4</b>	Ayunos líquidos			Hrs.

<b>5</b>	Auxiliares auditivos/visuales			
<b>6</b>	Prótesis			
	<b>Fármacos</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
<b>7</b>	Premedicación			
<b>8</b>	Alergias			
<b>9</b>	Medicación			
	<b>Laboratorios</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
<b>10</b>	Resultados hematológicos			
<b>11</b>	Tiempos de coagulación			
<b>12</b>	Otros			
	<b>Gabinete</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Observaciones</b>
<b>13</b>	ECG			
<b>14</b>	Radiografías			
<b>15</b>	Ultrasonido			
<b>16</b>	Resonancia			

Información extraída de: Taporosky, A., F., Drehmer de Almeida, C., E., María, D., A., de Fátima, M., A. Bauer, C., A., y Souza, D., G. (2017) Cirugía segura: validación de checklist pre y postoperatorio. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25 (290). Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jSgwyYvV8VmWVKws/?lang=es&format=pdf>

## Apéndice C



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Clasificación del estado Físico Otorgado por la Sociedad Americana de Anestesiología (ASA) en la Evaluación de Riesgo Anestésico en Pacientes que se Someterán a Eventos Quirúrgicos**

I	Paciente sano que requiere cirugía sin antecedente o patología agregada.
II	Paciente que cursa con alguna enfermedad sistémica, pero compensada.
III	Paciente que cursa con alguna enfermedad sistémica descompensada o severa.
IV	Paciente que cursa con alguna enfermedad sistémica severa incapacitante o con peligro de muerte.
V	Paciente que, se le opere o no, tiene el riesgo inminente de fallecer dentro de las 24 horas posteriores a la valoración
VI	Paciente se ha declarado con muerte cerebral y que donará sus órganos con el propósito de trasplante*

Información extraída de: Instituto Mexicano del Seguro Social. (2011). Guía de Práctica Clínica (GPC) Valoración Perioperatoria en Cirugía no Cardíaca en el Adulto. Recuperado de:  
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/455GER.pdf>

## Apéndice D



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Escalas de valoración de Ámsterdam: Escala de ansiedad e información preoperatoria.**  
**(APAIS).**

No.	Preguntas	1	2	3	4	5
1.	Estoy preocupado con relación al anestésico					
2.	El anestésico está continuamente en mi mente					
3.	Me gustaría saber lo máximo posible sobre el anestésico					
4.	Estoy preocupado con el procedimiento					
5.	El procedimiento está continuamente en mi mente					
6.	Me gustaría saber lo máximo posible sobre el procedimiento					

Información extraída de: Méndez, M., K., Rebolledo, G., M., Díaz, C., S., Rodríguez, V., L., Acosta, M., B., Mantilla, M., B., González, E., R., Aguilar, P., J., Galindo, V., O., y Rivera. F., L. (2018). Validación de la Escala de Ansiedad Preoperatoria y de Información Ámsterdam (APAIS) en mujeres latinoamericanas con cáncer de mama: Estudio México-Costa Rica. *Ediciones Complutense*. 16, (1):73-88 Recuperado de:  
<https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/63649>



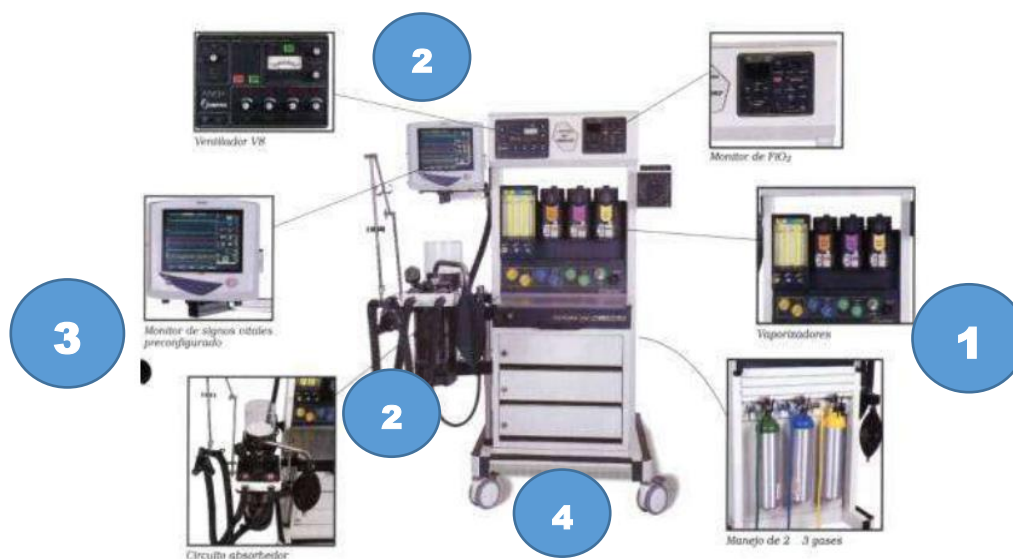
Descripción de la Técnica			
Examen histopatológico transoperatorio solicitud e informe:			
Hallazgos Operatorios:			
Clasificación Limpia: <input type="checkbox"/> Limpia con implante: <input type="checkbox"/> Limpia contaminada: <input type="checkbox"/> Contaminada: <input type="checkbox"/> Sucia: <input type="checkbox"/>			
de herida			
Implante: Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> Tipo: _____			
Manejo de la herida: Cerrada: <input type="checkbox"/> Abierta: <input type="checkbox"/> Abierta piel y tejs. Subcutáneos: <input type="checkbox"/> Abiertas fascias: <input type="checkbox"/>			
Ostomías: Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> Tipo: _____ Localización: _____			
Colocación de drenaje: Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> Abierto: <input type="checkbox"/> Cerrado: <input type="checkbox"/>			
Antibiótico: Sí: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/> Profiláctico: <input type="checkbox"/> Terapéutico: <input type="checkbox"/> Fecha y hora de inicio:			
_____		_____	
		DD	MM
		AA	Hora
Minutos			
Médicos no Familiares		Cuenta de gases, compresas e instrumental	
		Completas y Correctas: Sí: No:	
		Enfermera Especialista Enfermera General	
Nombre, matrícula y firma	Nombre, matrícula y firma	Nombre, matrícula y firma	Nombre, matrícula y firma
Nombre de los Ayudantes			
1°		2°	
3°		4°	
Complicaciones Transoperatorias: Sí: No: _____			
Diagnóstico postoperatorio:			

Información extraída de: Instituto Mexicano del Seguro Social (2012) Procedimiento para la planeación, programación, atención pre-operatoria trans-operatoria y post- operatoria en Unidades Médicas Hospitalarias de tercer nivel de atención. Recuperado de:  
<http://repositorio.imss.gob.mx/normatividad/DNMR/Procedimiento/2430-003-006.pdf>

## Apéndice F



### Benemérita Universidad Autónoma de Puebla Facultad de Enfermería Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica Infografía del Sistema de Anestesia



1. Vaporización: Uno o varios vaporizadores previamente calibrados y conectados con el circuito del paciente, permitiendo la dosificación de fármacos a manera de vapor.
2. Ventilación: Mezcla y reparte el aire, oxígeno, óxido nitroso y vapores anestésicos, conserva la ventilación del paciente y elimina, eficientemente y segura el dióxido de carbono. Mide y se puede observar el flujo, volumen y presión de cada uno de los gases.
3. Monitorización y registro: Sistemas de monitoreo del estado fisiológico del paciente y también proporcionar alarmas del adecuado control de dosis de anestésica, funciona para la vigilancia de los cambios en funciones vitales, tanto los producidos por la anestesia como el procedimiento al cual esta sometido.
4. Utillería: Provee el material necesario para que el especialista en anestesiología pueda realizar sus funciones de manera eficiente y segura (laringoscopio, guías, sondas, jeringas, medicamentos y material de consumo).
5. Gabinete transportable: Brinda el soporte mecánico y estructural que necesite para los movimientos que requiera.

Información extraída de: Secretaría de Salud. (2004). Guía Tecnológica No.10 Sistema de Anestesia. Recuperado de:

[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/biomedica/guias\\_tecnologicas/10gt\\_anestesia.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/biomedica/guias_tecnologicas/10gt_anestesia.pdf)

## Apéndice G



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Formato de ingreso de paciente a quirófano**

<b>Ingreso de Paciente a Quirófano</b>			
Nombre Completo:	Servicio:	Fecha:	
Historia Clínica:			
Tipo de Cirugía:	Urgencia	Programada	Ambulatoria
<b>Ingreso a Quirófano</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones</b>
Horario de ingreso al servicio			
Horario de cirugía			
Ayuno			
Gorro			
Botas			
Uñas pintadas			
Ropa interior / Ropa de cama			
Aros, cadenas, pulseras, anillos, etc.			
Lentes			
Prótesis dentales			
Estudios			
Consentimiento informado, firmado			
Baño pre-quirúrgico			
Alergias			
¿Sabe de qué lo van a operar?			
¿Sabe quién lo operará?			

Información extraída de: Ramos, P., A., De Antón, R., M., Guidi, E., Maris, D., S., Lupica, L., Fraiz, B., Viviana, Fidel, D., Arena, S., y, Arribalzaga E. (2020). Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para cirugía segura. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(8), 792-805. Recuperado de:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000800003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000800003)

## Apéndice H



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Índice multifactorial para riesgo cardíaco en procedimientos quirúrgicos no Cardíacos**

Factores de riesgo		Puntuación	Paciente
1	Presencia del Tercer Ruido en la auscultación cardíaca	11	
2	Presión yugulovenosa elevada	11	
3	Infarto agudo al miocardio en los pasados 6 meses	10	
4	ECG: Contracciones arteriales prematuras o cualquier ritmo diferente al sinusal	7	
5	ECG: >5 contracciones ventriculares prematuras por minuto	7	
6	ECG: > 70 años	5	
7	Procedimiento de emergencia	4	
8	Cirugía intratorácica, intraabdominal, o aórtica	3	
9	Mal estado general, metabólico o bedridden	3	
Total			

La puntuación total obtenida es usada para clasificar a los pacientes en 4 categorías de riesgo quirúrgico:

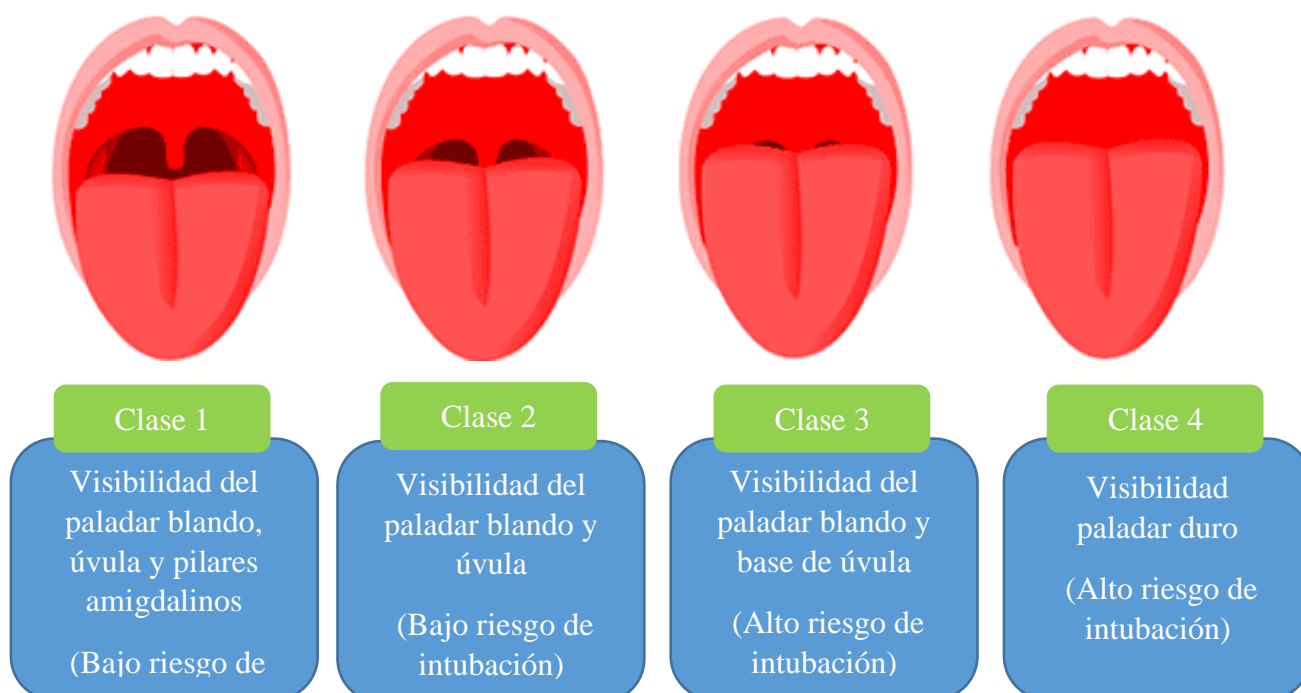
Clase	Puntuación Total	Ninguno o complicaciones menores	Complicaciones Mayores	Muerte cardíaca
Clase I	0-5	99%	0.7%	0-2%
Clase II	6-12	95%	5%	2%
Clase III	13-25	86%	11%	2%
Clase IV	>26	22%	22%	56%

Información extraída de: Instituto Mexicano del Seguro Social. (2011). Guía de Práctica Clínica (GPC) Valoración Perioperatoria en Cirugía no Cardíaca en el Adulto. Recuperado de:  
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/455GER.pdf>

## Apéndice J



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Valoración Anestésica de Mallampati**



Información extraída de: Instituto Mexicano del Seguro Social. (2011). Guía de Práctica Clínica

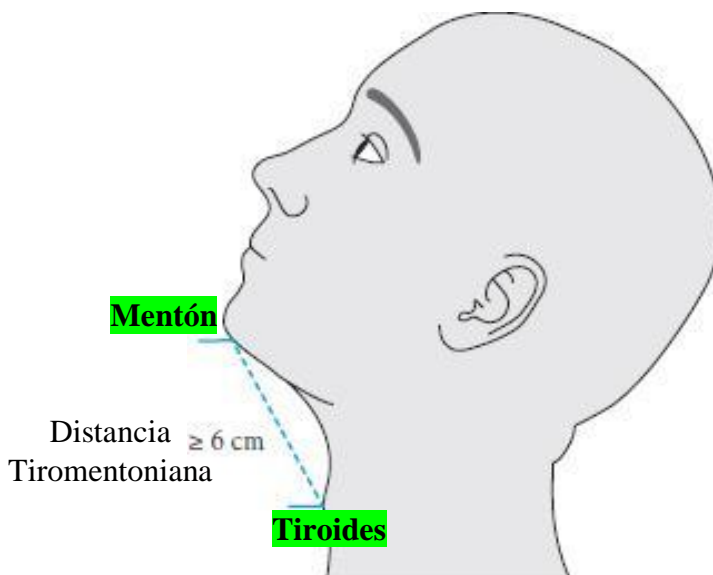
(GPC) Valoración Perioperatoria en Cirugía no Cardíaca en el Adulto. Recuperado de:

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/455GER.pdf>

## Apéndice K



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla  
Facultad de Enfermería  
Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica  
Valoración Anestésica de Patil Aldreti**



<b>Escala Patil-Aldreti (Distancia Tiromentoniana)</b>	
<b>Clase</b>	<b>Descripción</b>
I	>6.5 cm laringoscopia e intubación endotraqueal sin dificultad
II	6-6.5 cm laringoscopia e intubación con cierto grado de dificultad
III	<6 cm laringoscopia e intubación muy difícil

Información extraída de: Instituto Mexicano del Seguro Social. (2011). Guía de Práctica Clínica (GPC) Valoración Perioperatoria en Cirugía no Cardíaca en el Adulto. Recuperado de:  
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/455GER.pdf>

## Apéndice L



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Acciones Esenciales para la seguridad del paciente**

<b>Acciones Esenciales para la seguridad del paciente</b>		
1	Identificación del paciente	Emplear al menos dos datos para corroborar el paciente correcto (nombre, fecha de nacimiento...).
2	Comunicación efectiva	Entre el equipo multidisciplinario debe existir información correcta, oportuna y completa.
3	Seguridad en el proceso de medicación	Tener en cuenta acciones relacionadas al almacenamiento, prescripción, transcripción, dispensación y administración de fármacos para prevenir daños y errores en el paciente.
4	Seguridad en los procedimientos	Reforzar prácticas de seguridad y evitar presencia de eventos adversos y centinela.
5	Reducción de riesgo de infección asociada a la atención de la salud	Realizar higiene de manos durante el proceso de atención del paciente.
6	Reducción de riesgo de daño al paciente por caídas	Otorgar atención médica del Sistema Nacional de Salud por medio de evaluar y reducción del riesgo de caídas.
7	Registro de eventos adversos	Registro y notificación de cuasifallas, eventos adversos y centinelas.
8	Cultura de seguridad del paciente	Favorecer la toma de decisiones para establecer acciones de mejora continua del clima de seguridad en la institución hospitalaria.

Información extraída de: Secretaría de Salud. (2018). Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. Recuperado de:

[http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/Acciones\\_Esenciales\\_Seguridad\\_Paciente.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/Acciones_Esenciales_Seguridad_Paciente.pdf)

## Apéndice M



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Infografía de Zonas Susceptibles para desarrollar úlceras por presión según Posición**

<b>Zonas Susceptibles para desarrollar úlceras por presión según Posición</b>	
<p><b>Decúbito supino:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Occipital</li> <li>• Omóplato</li> <li>• Codos</li> <li>• Sacro</li> <li>• Coxis</li> <li>• Talones</li> <li>• Dedos de pies</li> </ul>	
<p><b>Decúbito lateral:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pabellón Auricular</li> <li>• Acromion</li> <li>• Costillas</li> <li>• Trocánter</li> <li>• Crestas iliacas</li> <li>• Cóndilos (rodilla)</li> <li>• Tibias</li> <li>• Maléolos tibiales</li> <li>• Dedos/lateral del pie</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Decúbito prono:</b></li> <li>• Frente</li> <li>• Pómulos</li> <li>• Pabellón auricular</li> <li>• Pecho</li> <li>• Crestas</li> <li>• Ilíacas</li> <li>• Pubis</li> <li>• Genitales (en hombres)</li> <li>• Rodillas</li> <li>• Dedos de los pies</li> </ul>	

Información extraída de: Instituto Mexicano del Seguro Social. (2015). Guía de Práctica Clínica (GPC) Prevención, Diagnóstico y Manejo de las Úlceras por presión en el Adulto. Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/104GER.pdf>

## Apéndice N



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Infografía de la correcta colocación de electrodos para monitorización**

<b>Derivaciones Modificadas del Tórax</b>	
Se conocen también como derivaciones bipolares torácicas, las cuales tienen la finalidad de identificar mejor la onda P.	
<b>5 derivaciones</b>	
La American Heart Association (AHA) estableció esta monitorización de 5 electrodos que corresponde de la siguiente manera:	
	<b>Blanco</b> (Brazo derecho: Right Arm)
	<b>Negro</b> (Brazo izquierdo: Left Arm)
	<b>Verde</b> (Pierna Derecha: Right Leg)
	<b>Rojo</b> (Pierna Izquierda: Left Leg)
	<b>Café</b> (Tórax: Chest)
<b>3 derivaciones</b>	
	<b>Rojo</b> (Debajo de la clavícula y cerca del hombro derecho)
	<b>Amarillo</b> (Debajo de la clavícula y cerca del hombro izquierdo)
	<b>Verde</b> (Parte inferior izquierda del abdomen)

Información extraída de: Plaza, M., E. (2018). Las derivaciones del electrocardiograma.

Recuperado de: [https://www.urgenciasyemergen.com/derivaciones-del-electrocardiograma-iii\\_4/](https://www.urgenciasyemergen.com/derivaciones-del-electrocardiograma-iii_4/)

## Apéndice O



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Lista de verificación de cirugía segura**

<b>Listado de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</b>		
<b>Antes de la inducción de la anestesia</b> (Con el enfermero, el anestesista, como mínimo)	<b>Antes de la incisión cutánea</b> (Con el enfermero, el anestesista y el cirujano)	<b>Antes de que el paciente salga de quirófano</b> (Con el enfermero, el anestesista y el cirujano)
<b>Entrada</b>	<b>Pausa Quirúrgica</b>	<b>Salida</b>
El paciente ha confirmado <ul style="list-style-type: none"> <li>• Su identidad</li> <li>• El sitio quirúrgico</li> <li>• El procedimiento</li> <li>• Su consentimiento</li> </ul>	Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función <hr/> Cirujano, Anestesista y Enfermero confirman verbalmente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identidad del paciente</li> <li>• Sitio quirúrgico</li> <li>• Procedimiento</li> </ul>	El Enfermero confirma verbalmente con el equipo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El nombre del procedimiento realizado</li> <li>▪ Los recuentos de instrumentos, gasas y agujas son correctos (o no proceden)</li> <li>▪ El etiquetado de las muestras (que figure el nombre del paciente)</li> <li>▪ Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos</li> </ul>
Demarcación del sitio/no procede	Previsión de eventos críticos <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El Cirujano revisa: los pasos críticos o imprevistos, la duración de la operación y la pérdida de sangre prevista</li> <li>▪ El equipo de Anestesia revisa: si el paciente presenta algún problema específico</li> <li>▪ El equipo de Enfermería revisa: si se ha confirmado con la esterilidad (con</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El cirujano, el Anestesista y el Enfermero, revisan los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente</li> </ul>

	resultados de los indicadores) y si existen dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos	
Se ha completado el control de la seguridad de la anestesia	¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sí</li> <li>▪ No procede</li> </ul>	
Pulsioxímetro colocado y en funcionamiento		Cirujano Nombre, Firma y Matricula
¿Tiene el paciente: Alergias conocidas <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No</li> <li>▪ Sí</li> </ul> Vía aérea difícil/riesgo de aspiración? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No</li> <li>▪ Sí y hay instrumental y equipos/ayuda disponible</li> </ul> Riesgo de Hemorragia >500ml (7 ml/kg en niños)? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No</li> <li>▪ Sí y se ha previsto disponibilidad de acceso intravenoso y líquidos adecuados</li> </ul>	¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales?	Anestesiólogo Nombre, Firma y Matricula
		Enfermera Instrumentista Nombre, Firma y Matricula
		Enfermera Circulante Nombre, Firma y Matricula

Información extraída de: Organización Mundial de la Salud. (2009). Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía 2009. Recuperado de: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44233/9789243598598\\_spa.pdf?sequ](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44233/9789243598598_spa.pdf?sequ)

## Apéndice



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla  
Facultad de Enfermería  
Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica  
Tabla de Medicamentos**

Etapa	Nombre	Efecto terapéutico	Efecto adverso	Contraindicaciones	Vía de administración	Dilución
<b>Analgesia</b>	Midazolam	Se aplica antes de los procedimientos quirúrgicos causando somnolencia, alivia la ansiedad y produce pérdida del conocimiento	Sedación, somnolencia, disminución del nivel de conciencia, depresión respiratoria; náuseas y vómitos	Hipersensibilidad a benzodiazepinas, miastenia gravis, insuficiencia respiratoria severa, síndrome de apnea del sueño	IV	Diluirse con Solución Salinal 0.9.% o Glucosa al 5%
	Fentanilo	Generalmente se emplea como complemento para la inducción y mantenimiento de la anestesia general	Depresión respiratoria, somnolencia, cefalea, mareos, náuseas, vómitos, estreñimiento, sudoración, prurito, sedación, nerviosismo, pérdida de apetito, depresión xerostomía, dispepsia, reacción cutánea en	Dolor agudo postoperatorio  Pacientes con intolerancia conocida al fármaco  Aumento de presión intracraneal  Niños menores de 2 años	IV	Cada ampulla se diluye en 4ml de solución salina

			punto de aplicación			
<b>Hipnosis</b>	Propofol	Se emplea para inducción de anestesia general en procedimientos quirúrgicos.	Puede producir en la fase de recuperación: cefalea, bradicardia, hipotensión, apnea, náusea y vómito	Hipersensibilidad al Propofol  Pacientes $\leq$ 16 años para sedación en cuidados intensivos	IV	No se diluye
<b>Relajación</b>	Succinilcolina	Se utiliza durante la anestesia general como relajante del músculo, reduciendo contracciones y permitiendo un abordaje fácil en la intubación orotraqueal y ventilación mecánica	Bradicardia, taquicardia, rubor, presión intragástrica elevada, dolores musculares postoperatorios	Hipersensibilidad a suxametonio, traumatismos graves; quemaduras graves; déficit neurológico	IV	Se diluye de 1 a 2mg/ml en glucosa 5% ó en Cloruro de Sodio 0.9% (por mil)
	Rocuronio	Es conocido como relajante muscular, coadyuvante de la anestesia general, permite fácil acceso a la intubación orotraqueal	Dolor o reacción en la vía de aplicación, variación en los signos vitales y bloqueo neuromuscular prolongado	Hipersensibilidad a los componentes del fármaco	IV	Dilución en 10 ml. Solución salina 0.9% por ampula
	Cisatracurio	Adyuvante en procedimientos de anestesia general, que relaja músculos esqueléticos y facilita la	Bradicardia o hipotensión	Hipersensibilidad a los componentes del fármaco	IV	No se diluye

		intubación orotraqueal				
	Vecuronio	Coadyuvante en procedimiento de anestesia general y facilita la intubación endotraqueal, consiguiendo relajación de musculatura esquelética	Prolongación del bloqueo neuromuscular, eritema en el sitio de aplicación, broncoespasmo o trastorno cardiovascular	Hipersensibilidad a los componentes del fármaco	IV	Dilución en 10 ml. Solución salina 0.9% por ampolla

## Apéndice P



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Maniobra de BURP**

### Maniobra de BURP

Por sus siglas en Ingles

**B** Backward (Hacia atrás)

**U** Upward (Hacia arriba)

**R** Rightward (Desplazamiento a la derecha)

**P** Pressure (Presión a la derecha)

Permitiendo así desplazar el cartílago tiroides dorsalmente y permitiendo una mejor visualización de la glotis y cuerdas vocales.





Frecuencia Cardíaca										
SPO2										
Frecuencia Respiratoria										
Temperatura Corporal										
Glicemia Capilar										
Medicamento	Dosis	Vía	Hora	Cuenta de material	Total, al inicio	Total al termino				
				Gasas con Trama						
				Compresas						
				Push						
				Cotonoides						
				Agujas						
Observaciones										
Diagnóstico de Enfermería					Intervenciones					
Soluciones Parenterales	Mililitros	Para/Horas	Inicio/ Termino	Total administrado	Solución por pasar	Medicamentos en solución				
			I: T:	ml						
			I: T:	ml						
			I: T:	ml						

			I: T:	ml			
			I: T:	ml			
I N G R E S O S	Horario					Balance Global	
	Solución IV						
	Paquete globular						
	Plasma						
							Resultado
E G R E S O S	Horario						
	Hemorra gia						
	Uresis						
	Drenajes						
							Resultado
	Total, por turno						
Cirugía realizada:							
Hora de termino de cirugía:			Termino de anestesia:				
Observaciones:							
Nombre y firma enfermera circulante				Nombre y firma enfermera instrumentista			

Información extraída de: Lizalde, H., A., (2008). Validación de un instrumento de registro de Enfermería en Periodo Preoperatorio, Transoperatorio y Postoperatorio. *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo* de:

[http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB\\_UMICH/5618/FE-M-2008-0010.pdf?sequence=1](http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMICH/5618/FE-M-2008-0010.pdf?sequence=1)

## Apéndice Q



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Escala de Aldrete: Recuperación Postsedación**

### Escala de Aldrete: Recuperación Postsedación

<b>Características</b>	<b>Criterio</b>	<b>Puntos</b>
<b>Actividad</b>	Mueve 4 extremidades voluntariamente o ante órdenes	2
		1
	Mueve 2 extremidades voluntariamente o ante órdenes	0
	Incapaz de mover extremidades	
<b>Respiración</b>	Capaz de respirar profundamente y toser libremente	2
	Disnea o limitación a la respiración	1
	Apnea	0
<b>Circulación</b>	PA $\leq$ 20% del nivel preanestésico	2
	PA 20 a 49% del nivel preanestésico	1
	PA $\geq$ 50% del nivel preanestésico	0
<b>Conciencia</b>	Completamente despierto	2
	Responde a la llamada	1
	No responde	0
<b>SaO<sub>2</sub></b>	Mantiene SaO <sub>2</sub> >92% con aire ambiental	2
	Necesita O <sub>2</sub> para mantener SaO <sub>2</sub> <90%	1
	SaO <sub>2</sub> <90% con O <sub>2</sub> suplementario	0

PA: Presión arterial, SaO<sub>2</sub>: Saturación arterial de Oxígeno







Para ser dado de alta es necesario una puntuación  $\geq$  9 puntos.

Información extraída de: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (2016). Manejo anestésico del paciente sometido a cirugía ambulatoria. Recuperado de: <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/images/gpc-be/anestesiologia/GPC-BE-No-71-Manejo-anestesico-del-paciente-ambulatorio.pdf>

## Apéndice R



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Escala de Ramsay**

Escala de Ramsay	
Nivel	Características
1	 <p>Despierto, ansioso y agitado, no descansa.</p>
2	 <p>Despierto, cooperador orientado y tranquilo.</p>
3	 <p>Dormido con respuesta a órdenes.</p>
4	 <p>Somnoliento con breves respuestas a la luz y el sonido.</p>
5	 <p>Dormido con respuesta sólo al dolor.</p>
6	 <p>Profundamente dormido sin respuesta a estímulos.</p>

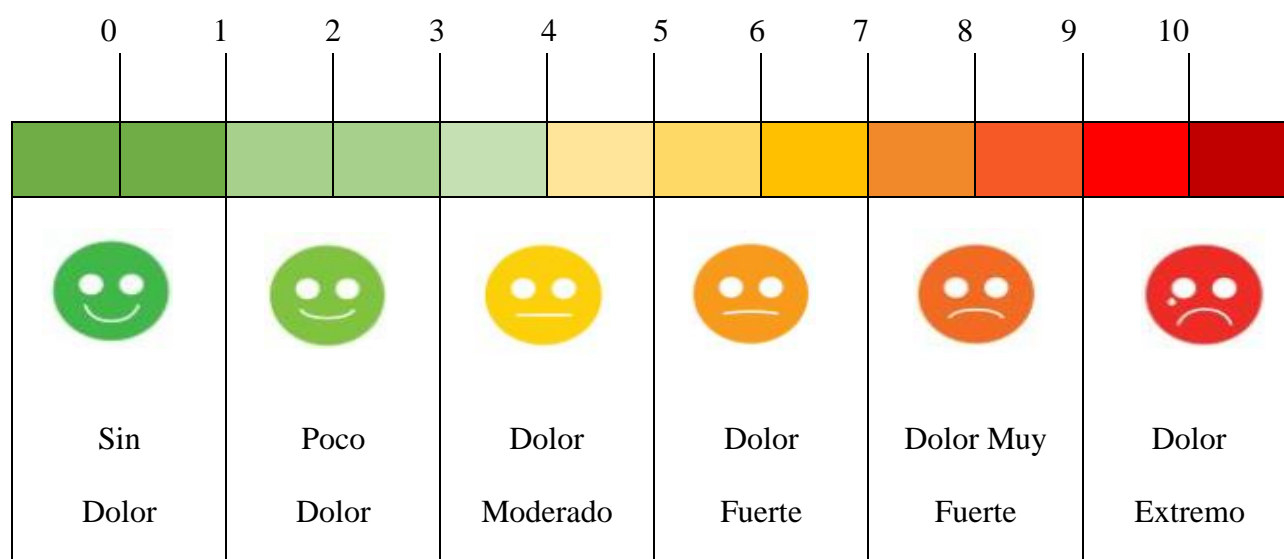
Información extraída de: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (2016). Manejo anestésico del paciente sometido a cirugía ambulatoria. Recuperado de: <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/images/gpc-be/anestesiologia/GPC-BE-No-71-Manejo-anestesico-del-paciente-ambulatorio.pdf>

Imágenes tomadas de: Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología (CLASA)

## Apéndice S



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Escala Visual Analógica (EVA)**  
**Escala Visual Analógica (EVA)**



Escala que permite medir la intensidad del dolor del que describe el paciente, en adultos mayores.

Información extraída de: Instituto Mexicano del Seguro Social. (2018) Guía de Práctica Clínica (GPC) Intervenciones de Enfermería para la atención de adultos mayores con fractura de cadera.

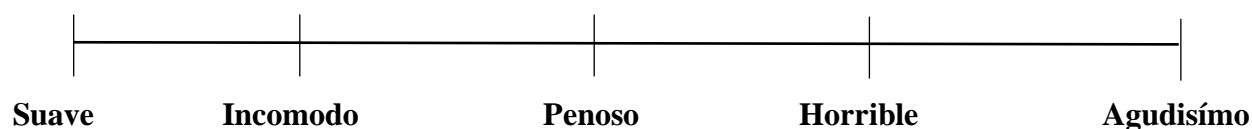
Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/603GER.pdf>

## Apéndice T

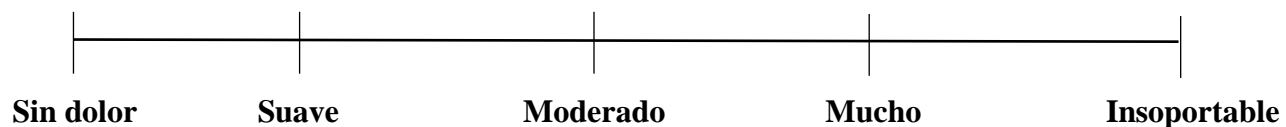


**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla  
Facultad de Enfermería  
Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica  
Escalas Verbales Descriptivas**

### Escala de Melzack



### Escala de Keele



Información extraída de: Instituto Mexicano del Seguro Social. (2018) Guía de Práctica Clínica (GPC) Intervenciones de Enfermería para la atención de adultos mayores con fractura de cadera.

Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/603GER.pdf>

## Apéndice U



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Valoración por Patrones Funcionales**

<b>PATRONES FUNCIONALES</b>				<b>OBSERVACIONES</b>
<b>PERCEPCIÓN/MANTENIMIENTO DE LA SALUD</b>				
<b>ALERGIAS</b>	SI	NO	¿Cuál?	
<b>MEDICACION</b>	SI	NO	¿Cuál?	
<b>APEGO AL TRATAMIENTO</b>	SI	NO	¿Por qué?	
<b>DOLOR</b>	SI	NO	EVA	
<b>NUTRICIONAL-METABOLICO</b>				
<b>NAUSEAS</b>	SI	NO		
<b>VOMITO</b>	SI	NO		
<b>REGURGITACIONES</b>	SI	NO		
<b>DISFAGIA</b>	SI	NO		
<b>POLIDIPSIA</b>	SI	NO		
<b>EDEMA</b>	SI	NO		
<b>DOLOR GASTROINTESTINAL</b>	SI	NO		
<b>ELIMINACIÓN</b>				
<b>INTESTINAL</b>	FRCUENCIA	CARACTERISTICAS	CANTIDAD	
<b>URINARIA</b>	FRECUENCIA	CARACTERISTICAS	CANTIDAD	
<b>SUERÑO-DESCANSO</b>				
HIPOACTIVO		SOMNOLIENTO		
ALERTA		INQUIETO		

## Apéndice X



**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**  
**Facultad de Enfermería**  
**Especialidad de Enfermería Médico Quirúrgica**  
**Parámetro de Control Postalta**

Parámetro	Puntaje
<i>Alimentación</i>	
Habitual	3
Blanda, liviana	2
Solo líquidos	1
No puede ingerir nada	0
<i>Actividad</i>	
Habitual	2
Restringida	1
En reposo	0
<i>Dolor (EVA*)</i>	
Nada	3
Leve: < 3	2
Moderado: 4-6	1
Severo: > 7	0
<i>Náuseas y vómitos</i>	
Nada	3
Mínimo: no requiere tratamiento	2
Moderado: requiere y responde a tratamiento oral	1
Severo: no responde a tratamiento	0

Información tomada de: González A., Alejandro, Zamora H., Maximiliano, Contreras C., José Ignacio, & Ibacache F., Mauricio. (2018). Cirugía ambulatoria: ¿Qué hacer en el período posoperatorio? Desde el término de la cirugía hasta el control domiciliario. *Revista chilena de cirugía*, 70(5), 474-479. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-40262018000500473>