



# BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

FACULTAD DE ENFERMERIA

SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y  
ESTUDIOS DE POSGRADO

TESINA  
MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA:  
CIRUGÍA AMBULATORIA

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE:  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN ADMINISTRACIÓN  
Y GESTIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD

PRESENTA:  
LE. MARÍA REMEDIOS PALACIOS LÓPEZ

DIRECTOR DE TESINA:  
MCE. BRENDA RESÉNDIZ MALDONADO

FEBRERO 2018



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



*Tesina*

***Manual de Organización de Enfermería Quirúrgica:  
Cirugía Ambulatoria***

Para Obtener el Diploma de:  
Especialista en Enfermería en Administración y  
Gestión del Cuidado de la Salud

Presenta:

LE. María Remedios Palacios López

Director de Tesina:

MCE. Brenda Reséndiz Maldonado

Febrero, 18.



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



*Tesina*

***Manual de Organización de Enfermería Quirúrgica:  
Cirugía Ambulatoria***

Para Obtener el Diploma de  
Especialista en Enfermería en Administración y  
Gestión del Cuidado de la Salud

Presenta:

LE. María Remedios Palacios López

Director de Tesina:

MCE. Brenda Reséndiz Maldonado

Febrero, 18.

## Revisores e Integrantes del Jurado de Examen Profesional

MCE.  
Presidente

---

Brenda Reséndiz Maldonado

MCE.  
Secretario

---

María Luz de Ávila Arroyo

ME.  
Vocal

---

Alejandro Torres Reyes

DCE.  
Vocal

---

Gudelia Nájera Gutiérrez

---

MCE. Erika Pérez Noriega  
Directora

---

DCE. Francisco Javier Báez  
Secretaria de Investigación y  
Estudios de Posgrado

## Tabla de Contenido

1. Introducción	1
2. Misión Visión Valores de la Dirección de Enfermería	4
2.1. Misión	4
2.2. Visión	4
2.3. Valores	4
3. Marco Referencial	5
4. Justificación	7
5. Objetivo General	8
6. Objetivos Específicos	8
7. Marco Jurídico	9
8. Normas Oficiales Mexicanas	11
9. Políticas de Quirófano	13
10. Recomendaciones Aplicadas al Personal en área Quirúrgica	17
11. Estructura del Área Quirúrgica	18
12. Organigrama del Departamento de Enfermería	22
13. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico de Hernia Inguinal	23
14. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico de Hernia Inguinal	29
15. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico de Hernia Umbilical	34

16. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico de Hernia Umbilical	40
17. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico Resección de Lipoma, Quistes Sebáceos. Nevus, Granulomas, Uñas Enterradas	45
18. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico Resección de Lipoma, Quistes Sebáceos. Nevus, Granulomas, Uñas Enterradas	52
19. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico Corrección de Hallux Valgus	58
20. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico Corrección de Hallux Valgus	65
21. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico Liberación del Nervio Mediano Mínima Invasión	70
22. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico Liberación del Nervio Mediano Mínima Invasión	77
23. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico Vasectomía	82
24. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico Vasectomía	89
25. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico Extracción Extracapsular de Catarata y Colocación de Lente Intraocular	94

26. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico	
Extracción Extracapsular de Catarata y Colocación de Lente Intraocular	100
27. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico	
Extirpación de Pterigión	105
28. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico	
Extirpación de Pterigión	111
29. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico	
Corrección de Estrabismo	116
30. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico	
Corrección de Estrabismo	123
31. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico	
Salpingoclasia	128
32. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico	
Salpingoclasia	135
33. Bibliografía	141
34. Glosario	143
35. Anexos	145

## 1. Introducción

Las infecciones asociadas a la atención de la Salud son un problema de salud pública importante debido a la frecuencia con la que se producen, la morbilidad y mortalidad que provocan y la carga que imponen a los pacientes, al personal sanitario y a los sistemas de salud.

En las encuestas Internacionales, Nacionales, Estatales recientes de prevalencia de las infecciones del sitio quirúrgico afectan a un tercio de los pacientes sometidos a un procedimiento de este tipo. En países de bajo y medios recursos son más frecuentes que en los de altos recursos; la tasa de incidencia varían entre 1.2 y 23.6 por cada 100 cirugías y, en cirugías pediátricas, se reportan tasas de 12.7 por cada 100 cirugías (IC 95%: 6.7 a 20.3). En México, en los años 2014-2015, la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica reportó 15 infecciones de sitio quirúrgico por cada 100 egresos. En 2015 se reportó una tasa de 1.1 por cada 100 cirugías (incluyendo todos los hospitales) y de 0.8 por cada 100 cirugías cuando se considera únicamente los hospitales pediátricos. El análisis por tipo de hospital, de acuerdo por el número de camas, reportó una tasa nacional de 1.7 infecciones de sitio quirúrgico por cada 100 cirugías para hospitales con más de 200 camas y de 1 por cada 100 cirugías para hospitales con menos de 200 camas. Nuestro Instituto Nacional de Pediatría tiene más de 200 camas y en los últimos años, de 2011 a 2015, las tasas de infección de sitio quirúrgico han sido de 1.1, 1.8, 1.6, 1.5 y 1.3 por cada 100 cirugías. Una revisión sistemática, que incluyo 55 estudios mostró que el 60% de las infecciones de sitio quirúrgico aparecen después del alta del paciente, con

cifras de 13.5 a 94.8% en los diferentes estudios incluidos. Otros estudio, realizado en el Instituto Nacional de Cancerología, se realiza vigilancia prospectiva durante los 30 días posteriores al procedimiento quirúrgico reportó un incremento de la detección de infecciones de sitio quirúrgico de 400% (i.e. 9 vs. 1.8 por cada 100 cirugías). En Estados Unidos y Europa la infección de sitio quirúrgico es la segunda causa de infección asociada a la atención de la Salud; es por ello que se ha desarrollado la Guía global para prevención de infecciones de sitio quirúrgico. Esta trata de dar un panorama general del problema de estandarizar las medidas de prevención durante todo el proceso: pre, durante, post operatorio. Por otra parte el aumento de la estancia hospitalaria por la infección de sitio quirúrgico es de 9.7 días más, con un costo de \$20,842 dólares americanos por ingreso. El costo calculado por una infección de sitio quirúrgico es entre \$1,087 a 29,443 dólares americanos. En México se ha reportado una estancia hospitalaria de 7 hasta 20.7 días adicionales, debida a infección de sitio quirúrgico, con un costo de 113,880.62 pesos mexicanos. (Hernández Orozco & Castañeda Narváez, 2017). En el estado de Puebla en la Clínica de Medicina Familiar + Consulta de Especialidades + Quirófano Puebla “Sor María Suárez en los años 2015 y 2016, la Vigilancia Epidemiológica reportó 1 casos de infección de sitio quirúrgico en paciente post-operados de hernia inguinal. En 760 cirugías realizadas. En 2016. Por todo lo anterior se da la necesidad de realizar una supervisión de calidad. En la Clínica de Medicina Familiar + Consulta de Especialidades + Quirófano Puebla “Sor María Suárez Vázquez”, cuenta con un Quirófano, el cual ofrece servicios de cirugía menor ambulatoria con las especialidades de Oftalmología, Ginecología-Obstetricia, Cirugía General, Urología. Traumatología y Ortopedia para todos sus derechohabientes.

Revisando el Manual de Procedimientos Quirúrgicos, el cual es utilizado por el personal profesional de enfermería, no cuenta con los lineamientos normativos vigentes. Por lo cual surge la necesidad de realizar una actualización del presente manual que especifique los procedimientos durante el proceso quirúrgico y después de la cirugía, procurando un ambiente en todo momento de protección al paciente llevando a cabo una serie de actividades y procedimientos que ayudan a reducir los eventos adversos así como lo dice la Organización Mundial de la Salud (Salud, 2017). Dentro y fuera de la cirugía. Ya que la seguridad del paciente ha pasado a ser un componente esencial de la asistencia de calidad. Esta actualización del Manual de Organización de Enfermería Quirúrgica, especifica un panorama general sobre aspectos que hay que considerar durante el proceso quirúrgico, para evitar riesgos de infección, tomando en cuenta los indicadores de calidad de enfermería mejorando la calidad de los servicios de enfermería definiendo criterios que se traduzcan en herramientas de medición, que garanticen las condiciones indispensables para que los cuidados que proporciona el personal de enfermería se brinden con oportunidad, en un ambiente seguro, eficiente y humano en todo el sistema nacional de salud. (Enfermería, 2017) Por todo lo anterior. Es importante mencionar que la actualización que se llevó a cabo del presente manual está fundamentado bajo una metodología científica, con el objetivo de protocolizar todas las acciones aplicadas, unificando criterios en cada procedimiento quirúrgico. Formalizando responsabilidades de funciones actividades del personal profesional de enfermería en cirugía menor ambulatoria. Otorgando servicios en forma independiente, según su preparación académica requerida y el grado de responsabilidad profesional. (Salud S. d., 2015) Por ello la importancia del manual de procedimientos es un documento, normativo

legal vigente, un instrumento de información que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de funciones de enfermería quirúrgica en cada uno de los procedimientos quirúrgica. (Salud, 2013). Y que además sirva como referencia al personal de enfermería que obtiene un cambio, y así evitando los errores profesionales que pueden ocasionar daño físico que pone en riesgo la vida del paciente o en un órgano funcional. (Salud, 2016) En este manual se incluyeron los procedimientos más frecuentes de enfermería quirúrgica de los cuales va un listado de procedimientos específicos para realizar cada uno de ellos, así como podrán encontrar una presentación objetiva, descriptiva con diagrama de flujo y referencias bibliográficas.

## **2. Misión Visión Valores de la Dirección de Enfermería**

### **2.1. Misión**

Otorgar atención médica preventiva y curativa con calidad y calidez al derechohabiente por personal calificado, con la infraestructura existente, a fin de satisfacer sus necesidades de salud. Apegados a la normatividad institucional vigente, actuando con respeto mutuo entre prestadores y usuarios del servicio.

### **2.2 Visión**

Ser reconocido por los usuarios como una clínica de excelencia, otorgando servicio médico-administrativo, con acciones de mejora continua y alto sentido humano.

### 2.3 Valores

Confianza, Comprensión, Equidad, Empatía, Honestidad, Respeto, Responsabilidad, Servicio, Solidaridad, Trato humano, Tolerancia.

## 3. Marco Referencial

La cirugía tiene una larga historia, procede de los términos cheir (mano) y érgon (obra). Por lo tanto se considera un documento científico más antiguo. El Papiro Quirúrgico Edwan Smith en el siglo XVII antes de Cristo, en realidad es una copia de manuscrito egipcio originalmente escrito de 3000 a 2500 a C. El documento trata de diversas heridas y cauterizaciones para cáncer mamario. No se menciona intervención quirúrgica abdominal. (Michael J. Zinner & W. Ashley, MD,Facs, 2008)

Por otra parte en Inglaterra se realizaron las cirugías abdominales electivas en Danuille, Kentuck pueblo con 1000 habitantes donde se extirparon tumores de ovario hasta de 10.2 Kg. por Ephraim Mc. Dowell cirujano de gran Bretaña, en el siglo XIX realizó estudios con éter en la anestesia lo que dio lugar a nuevas generaciones de cirugías. Por lo anterior John Stough reportó la primera operación exitosa de colecistectomía con extirpación de cálculos. (Michael J. & 2008). En cuanto a la cirugía del Siglo XX1 la cirugía laparoscópica es una técnica quirúrgica que se practica a través de pequeñas

incisiones, usando la asistencia de un sistema óptico que permite al equipo médico ver el campo quirúrgico dentro del paciente y actuar en él. Se le llama técnicas mínima invasión. Los procedimientos quirúrgicos se clasifican generalmente por urgencia, tipo de procedimiento, sistema del cuerpo implicado, grado de instrumentación especial. La cirugía electiva se hace para corregir una condición que no es mortal y se lleva a cabo a petición del paciente, sujeto a disponibilidad del cirujano y de la instalación quirúrgica. Una cirugía semi-electiva es una que debe hacerse para evitar la incapacidad permanente o la muerte, pero se puede posponer por un corto tiempo. La cirugía de emergencia es una cirugía que debe realizarse con prontitud para salvar la vida, las extremidades o la capacidad funcional. La cirugía exploradora se realiza para confirmar un diagnóstico. La cirugía estética se hace para mejorar subjetivamente la apariencia estructural normal. La amputación consiste en cortar una parte del cuerpo, generalmente una extremidad. La resección es la eliminación de todo o parte de un órgano interno. La reimplantación implica volver a conectar un parte del cuerpo cortada. La cirugía reconstructiva implica la reconstrucción de una parte lesionada, mutilada o deformada del cuerpo. La escisión es el corte o extracción de un órgano, tejido o parte del cuerpo del paciente. La cirugía de trasplante es la sustitución de un órgano o parte del cuerpo por la inserción de otro diferente humano. (Salud, 2014)

En cuanto a la cirugía ambulatoria se realiza cada vez con mayor frecuencia debido a sus importantes beneficios, con menos costos y menor mortalidad, y requiere una cuidadosa selección de pacientes y procedimientos quirúrgicos a realizar. Para seleccionar que paciente se puede operar en forma ambulatoria es necesario una adecuada evaluación

preoperatoria quirúrgica y anestesia. Respecto a los riesgos asociados al paciente destacan su morbilidad y la clasificación American Society of anesthesiologists. Los riesgos asociados a la cirugía se dividen según sus riesgos cardiovasculares y duración del procedimiento. Entre riesgos del paciente y cirugía se puede definir cuáles son aptos para una cirugía ambulatoria. (Nazar J., C., Zamora H., M., & González A., A. Abril de 2015).

#### **4. Justificación**

La actualización del presente Manual de Organización de Enfermería Quirúrgica, se realiza para unificar criterios en las intervenciones de enfermería, con la comunicación, coordinación, cooperación, liderazgo y supervisión para dar una referencia de la forma en cómo se realizan las actividades que se llevan a cabo en todo el proceso de la cirugía, para la seguridad del paciente que ha pasado a ser un componente esencial de la asistencia de calidad.

## **5. Objetivo General**

Elaborar un Manual de Organización de Enfermería Quirúrgica de cirugía ambulatoria en un primer nivel de atención, que permita mejorar la calidad de los servicios de enfermería, definiendo criterios que se traduzcan en herramientas establecidas, para garantizar los cuidados que proporciona el personal profesional de enfermería brindando oportunamente, en un ambiente seguro, eficiente basándose en una fuente de información.

## **6. Objetivos Específicos**

Dar a conocer al personal profesional de enfermería la importancia del manual de organización de enfermería quirúrgica, para llevar a cabo el cumplimiento de normas aplicadas.

Monitorizar las actividades del personal profesional de enfermería.

Mencionar con el personal profesional de enfermería la responsabilidad y la organización que se llevará a cabo en el área quirúrgica.

En un mes realizar una evaluación al personal profesional de enfermería de actividades que realiza en el área quirúrgica con la finalidad de verificar que cumplan con las expectativas deseadas.

## **7. Marco Jurídico**

### Ley General de Salud

DOF. 7 11 1984 Última Reforma Publicada 27-01-2017. Artículo 23.- Se entiende por servicios de salud a todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidos a proteger, promover y restaurar la salud de la persona.

Artículo 24.- los servicios de salud se clasifican en tres tipos

1. De atención médica

11. De salud pública

111. De asistencia social

Como lo menciona el artículo 23 de la Ley General de Salud, el personal profesional de enfermería posee un método científico propio de actuación en el proceso de atención incluyendo técnicas y procedimientos dirigidos al cuidado y protección de la salud de las personas en la atención médica.

## Ley General de Salud

En Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. DOF. 03 11 1983. Cap. 1V

Artículo 74-75.- Cuando los Recursos del establecimiento no permitan la resolución definitiva del problema se deberá transferir al usuario a otra institución del sector, que asegure su tratamiento y que estará obligada a recibirlo. En la cirugía menor ambulatoria en atención primaria. Se realizan intervenciones quirúrgica, aunque sea menor y con anestesia local implica el riesgo de complicaciones. Sin embargo la institución está obligada a realizar el traslado del paciente a un hospital de tercer nivel para que asegure su tratamiento como lo menciona la Ley General de Salud artículo 74-75.

### 1.1 Ley General de Salud

DOF. Cap. 1X. Derechos y Obligaciones de los Beneficiarios

Artículo 77.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir bajo ningún tipo de discriminación los servicios de salud, los medicamentos y los insumos esenciales para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, en unidades médicas de Protección Social en Salud. Los beneficiarios de Protección social tendrán derecho.

1. Recibir servicios integrales de Salud

11. Acceso de igualdad a la atención

111. Trato digno

1V. Recibir medicamentos que sean necesarios

V. Recibir información clara y oportuna

V1. Contar con un expediente clínico

V11. Decidir libremente su atención

V111. Otorgar o no su consentimiento informado y rechazar tratamiento

1X. Ser tratado con confidencialidad

X. Contar con una segunda opinión

X1. Recibir atención médica en urgencias.

El paciente tiene derecho a que el médico y la enfermera personal que le brinda atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, pudor a su intimidad.

## **8. Normas Oficiales Mexicanas**

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico 9.1 Hoja de enfermería deberá elaborarse por personal en turno, según la frecuencia establecida por las normas internas del establecimiento y las ordenes médicas.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. 5. La prestación del servicio de enfermería, aspectos generales. 5.1 La prestación del servicio de enfermería, se realizará en establecimientos para la atención médica en los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de

Salud, así como los que otorgan servicios independientes, según su preparación académica o calificación requerida y el grado de responsabilidad para la toma de decisiones, de acuerdo a lo establecido de esta norma.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012. Para la Práctica de la cirugía mayor ambulatoria. 4.3 Cirugía mayor ambulatoria, a los procedimientos quirúrgicos que se llevan a cabo bajo diversos tipos de anestesia que no requieren de cuidados postoperatorios especiales, ni prolongados y el paciente puede ser dado de alta en un lapso no mayor de 12 horas, a partir del ingreso a la unidad de cirugía mayor ambulatoria.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. 3.1.4 Barrera Máxima conjunto del procedimiento incluye lavado de manos con jabón antiséptico, uso de gorro, Cubrebocas, bata, guantes, la aplicación de antiséptico para la piel del paciente y la colocación de un campo estéril para limitar el área operatoria.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental Salud ambiental Residuos peligrosos biológicos-infecciosos Calificación y especificaciones de manejo. 6. Manejo de residuos peligrosos biológicos-infecciosos 6.1 Los prestadores de servicio, además de cumplir con las disposiciones legales deben cumplir con disposiciones correspondientes a las siguientes fases de manejo.

Identificación de los residuos

Envasado de los residuos generados

Almacenamiento temporal

Recolección y transporte externo

Tratamiento

Disposición final.

## **9. Políticas de Quirófano**

1. El servicio de quirófano funcionará 12 horas al día 8:00 a.m. a 20:00 p.m. De lunes a viernes, la unidad permanecerá cerrada de las 20:00 p.m. a las 8:00 a.m. así como fin de semana y días feriados.
2. El proceso de quirófano se regirá por los principios, políticas, Normas y reglamentos del instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado.
3. Tendrán derecho al servicio, los derechohabientes del instituto previa valoración de médicos familiares y especialistas, serán programados de forma electiva, excepcionalmente de urgencia.
4. Todo paciente que ingresa a cirugía ambulatoria, deberá tener una correcta identificación con nombre, RFC., Se anotará en el expediente clínico registrando fecha, hora de ingreso médico tratante. Se utilizará pulsera y ficha de identificación.
5. Se procurará la plena satisfacción por los servicios otorgados para el paciente quirúrgico y familiares.

6. El familiar del paciente deberá ser informado de los trámites que requiere realizar así como del estado y tratamiento de su paciente, por el personal de quirófano.
7. El familiar se hará responsable de las pertenencias del paciente de cirugía ambulatoria, o si prefieren dejarlos guardados en el lokers del vestidor y deberá permanecer una persona en la sala de espera, mientras se interviene el derechohabiente
8. Se otorgarán servicios quirúrgicos con las especialidades de anestesiología, cirugía general, ginecología, oftalmología, traumatología y ortopedia, urología.
9. La indicación y la solicitud de la cirugía las realizará el médico tratante, la programación de cirugías la realizará. El coordinador de quirófano y la jefa de enfermeras del área quirúrgicas.
10. El acceso al área quirúrgica estrictamente al personal autorizado, vistiendo la indumentaria adecuada respetando las normas de seguridad.
11. El cuerpo médico no debe traer insumos para las cirugías, tales como prótesis, tornillos, placas, mallas, medicamentos con cargo a los pacientes.
12. La unidad deberá contar con personal certificado que satisfaga las necesidades y expectativas del paciente y familiares.
13. Cuando se requiere apoyo de los servicios auxiliares de diagnóstico, estos deberán otorgarse de manera prioritaria.
14. Todo el personal deberá mantener comunicación efectiva, oportuna, precisa, completa, inequívoca, para prevenir errores por órdenes verbales y telefónicas.
15. El manejo de medicamentos de alto riesgo, deberán estar clasificados e identificados, y no deberán estar al alcance de los pacientes.

16. Políticas de medicamentos e insumos para la salud debe definirse con base en:
  - 1) El esquema de abasto al hospital, mediante colectivos
  - 2) El otorgamiento de medicamentos a los pacientes, mediante recetas médicas
17. Identificar riesgos a través de la guía de aplicación de la cedula de cirugía segura salva vidas, garantizar cirugía en lugar correcto, con el procedimiento correcto, paciente correcto.
18. Todo el personal de salud deberá conocer y aplicar la técnica adecuada del lavado de manos respectivamente. Normas Oficiales de la Secretaría de Salud así como las de la Secretaría de Medio Ambiente NOM-087-SEMARNAT.2002, Protección ambiental Salud Ambiental, Residuos Peligrosos Biológicos-Infeciosos Clasificación y especialización de manejo.
19. Se evaluará y se aplicarán medidas necesarias tendientes a reducir la probabilidad de caídas en pacientes con mayor riesgo.
20. Será responsable el cirujano de todo el equipo médico y paramédico durante el procedimiento quirúrgico, así como la coordinación del mismo.
21. También será responsable que el expediente clínico reúna y se cumplan las indicaciones que marca la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.  
(Principalmente formato de consentimiento informado debidamente requisitado, así como los demás formatos de quirófano.
22. El anestesiólogo será responsable del procedimiento anestésico de acuerdo a la NOM-006-SSA3—2001, Para la práctica de anestesiología.
23. Mantener el carácter confidencial de información

24. Todas las acciones del departamento, se orientarán hacia la mejor utilización de los Recursos Humanos, técnicos y materiales que se asignen.
25. Solo trabajo social está autorizado para brindar información, acerca del programa cirugía ambulatoria, en cuanto a su programación.
26. Todo el personal del servicio, deberá respetar los canales formales de comunicación y líneas de mando para evitar situaciones anárquicas mejorando la comunicación efectiva.
27. La coordinación y dirección de la unidad deberá supervisar que se proporcione al derechohabiente servicio de calidad.
28. Se mandará un sistema de registro e información diaria para un adecuado control de actividades.
29. Brindar educación continua a todos los integrantes del equipo de Salud para su capacitación.
30. Políticas de subcontratación de servicios (empresa de fumigación). Realizar fumigación de forma mensual o cuando se requiera de forma extraordinaria. Convenio realizado por la Delegación Estatal.
31. Implementar el expediente clínico electrónico (en coordinación con la Dirección de tecnología y desarrollo institucional ISSSTEMED).  
Obtener la Certificación de la unidad de cirugía.  
Referencia: Tomada del manual de procedimientos quirúrgicos de enfermería Clínica de Medicina Familiar +Consulta de Especialidades + Consulta de Especialidades + Quirófano Puebla “Sor María Suárez Vázquez”

## **10. Recomendaciones Aplicadas al Personal en Área Quirúrgica**

1. Todo el personal de quirófano antes de ingresar al área quirúrgica lo debe hacer con gorro, mascarilla facial, debiendo tener la nariz tapada y el pelo cubierto totalmente
2. El personal de quirófano deberá quitarse los anillos, debería retirar el esmalte de uñas y las uñas artificiales antes de la intervención quirúrgica.
3. El personal de quirófano deberá lavarse las manos antes de cada intervención utilizando una solución antiséptica quirúrgica, con un cepillo de un solo uso de uñas.
4. El personal de Salud debe lavarse las manos antes y después de cada contacto directo con el paciente, después de retirarse los guantes. Las manos visiblemente sucias o potencialmente contaminadas con suciedad o material orgánico deben lavarse con agua y jabón.
5. Por conveniencia y eficacia, se prefiere el uso del gel con base alcohol, a no ser que las manos estén visiblemente sucias.
6. Las manos deberán lavarse con agua y jabón después de varias aplicaciones sucesivas de gel con base alcohol.
7. Las manos y los brazos deben secarse con técnica aséptica y con una toalla estéril antes de colocarse los guantes.
8. El personal de quirófano deberá llevar batas estériles en el quirófano durante la intervención quirúrgica.
9. El personal de quirófano que vista ropa no estéril deberá minimizar las entradas y salidas a las salas en las que tengan lugar la intervención quirúrgica.

10. El personal quirúrgico no debe tener ninguna enfermedad infecciosa que pueda transmitirse al paciente o a otras personas. En el quirófano.

(Torres Arreola & 2013)

## **11. Estructura del Área Quirúrgica**

El área quirúrgica la definimos como un conjunto de locales e instalaciones especialmente acondicionadas y equipadas, selectivamente asiladas del resto del hospital, que constituyen una unidad física y funcionalmente diferenciada, cuya finalidad es ofrecer un lugar idóneo para tratar quirúrgicamente al enfermo.

La arquitectura del área quirúrgica está pensada para favorecer medidas asépticas y disciplina encaminadas para prevenir las infecciones. Al mismo tiempo, tiene que estar sometida a unas reglas determinadas para favorecer estas medidas. Debe estar construida de forma que las zonas limpias estén diferenciadas de las zonas contaminadas sin necesidad efectuar cruces.

Con relación al resto de la Clínica

Tiene comunicación directa con el servicio de esterilización.

Con relación al Área Quirúrgica

Tiene tres apartados fundamentales:

1. Instalaciones

2. Dependencias

### 3. Equipamiento

#### Instalaciones

Las condiciones del área quirúrgica son óptimas en cuanto a iluminación, sistema de aireación, temperatura y humedad. Estas no son fijas hay pequeñas variaciones con el fin de mantener en buenas condiciones los mecanismos de control de cada sistema.

#### Iluminación

##### Sala de operaciones

Lámparas centrales movibles.

Alumbrado general.

Lámpara auxiliar.

#### Color

Las paredes de la sala de operaciones es crema, pisos grises.

#### Suelos y Paredes

Las paredes y los techos son lavables.

En la zona de lavado quirúrgico el suelo es antideslizante.

Puertas: Disponemos de puertas de vaivén.

#### Forma

Rectangular con ángulos redondeado para evitar la acumulación de polvo.

Sistema de climatización.

Electricidad por lo tanto tiene un número suficiente de enchufes con derivación de tierra, suficientemente altos de 124W. Para evitar que una posible chispa haga contacto con los gases medicinales inflamables.

#### Dependencias

## Vestidores

Del personal del área quirúrgica hay dos, uno para personal masculino y otro para personal femenino, cuenta con dos regaderas y dos W.C. Zona con dos lavabos para el lavado higiénico de manos.

Zona de recepción de pacientes se recibe al paciente que viene a cirugía ambulatoria para ingreso al área de recuperación, para su preparación quirúrgica.

Área de recuperación cuenta con sistema transfer, tres camillas de uso exclusivo del área quirúrgica, tres monitor de signos vitales, dos sillas de ruedas, un ventilador, un carro de soporte vital, una computadora, un escritorio, dos sillas giratorias un desfibrilador, un lavabo para lavado de manos. Sala de operaciones cuenta con sistema de apoyo necesario para realizar intervención quirúrgica. El quirófano de esta área contiene diversos grupos de enchufes eléctricos en la pared, una toma dobles de gases con oxígeno comprimidos en pared, a nivel de la cabecera del paciente, donde se aplica la máquina de anestesia y monitor de signos vitales, y otros enchufes a los pies para el electrocauterio, aspiradores. Lámparas quirúrgicas dobles, lámpara auxiliar, electrocauterio corte y coagulación monopolar y bipolar.

Un aspirador de alto vacío; uno de pared para anestesia y otro de ruedas para campo quirúrgico.

## Máquina de anestesia

Monitor de signos vitales cuenta con electrocardiograma, toma de tensión arterial, oximetría, capnografía.

## Mobiliario

Mesa mayo

Mesas auxiliares

Mesa riñón

Bancos giratorios

Bancos de altura

Reloj de pared

Negatoscopio

Porta cubetas

Cubetas acero inoxidable

Tripees

Glucómetro

Termómetros

Estuche de laringoscopios hojas O, 1, 2, 3, 4, 5

Microscopio

Electrocauterio

Carro de reanimación cardio respiratorio.

Mesa quirúrgica universal con accesorios.

Almacenes

Carro de material

Área Séptica

Material de limpieza.

Ropa quirúrgica sucia.

Sala de espera de los familiares: Ubicado en el pasillo exterior del área quirúrgica.

Equipamiento

Cuenta con un quirófano que está habilitado en la actualidad para las siguientes especialidades de cirugía general, ginecología, traumatología y ortopedia, oftalmología, urología.

Referencia: Tomada del manual de procedimientos quirúrgicos. Clínica de Medicina Familiar + Consulta de Especialidades + Quirófano Puebla “Sor María Suárez Vázquez”

## 12. Organigrama del Departamento de Enfermería

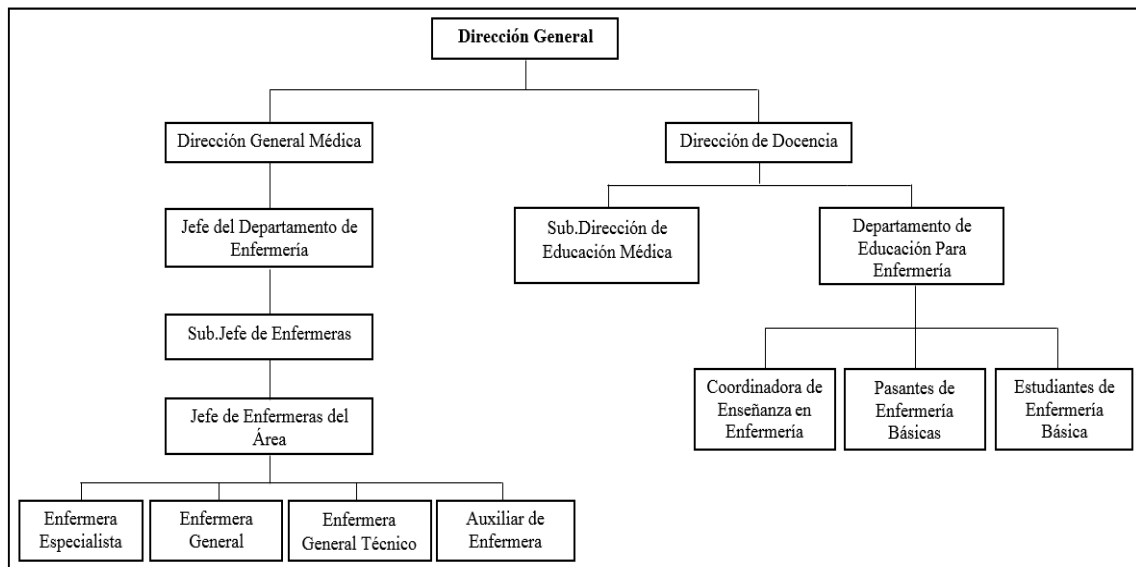


Figura 1 Organigrama del Departamento de Enfermería

(Secretaría de Salud, 2015)

### 13. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico de Hernia Inguinal

Objetivo Es corregir el defecto de la pared abdominal no se exteriorice a través del mismo

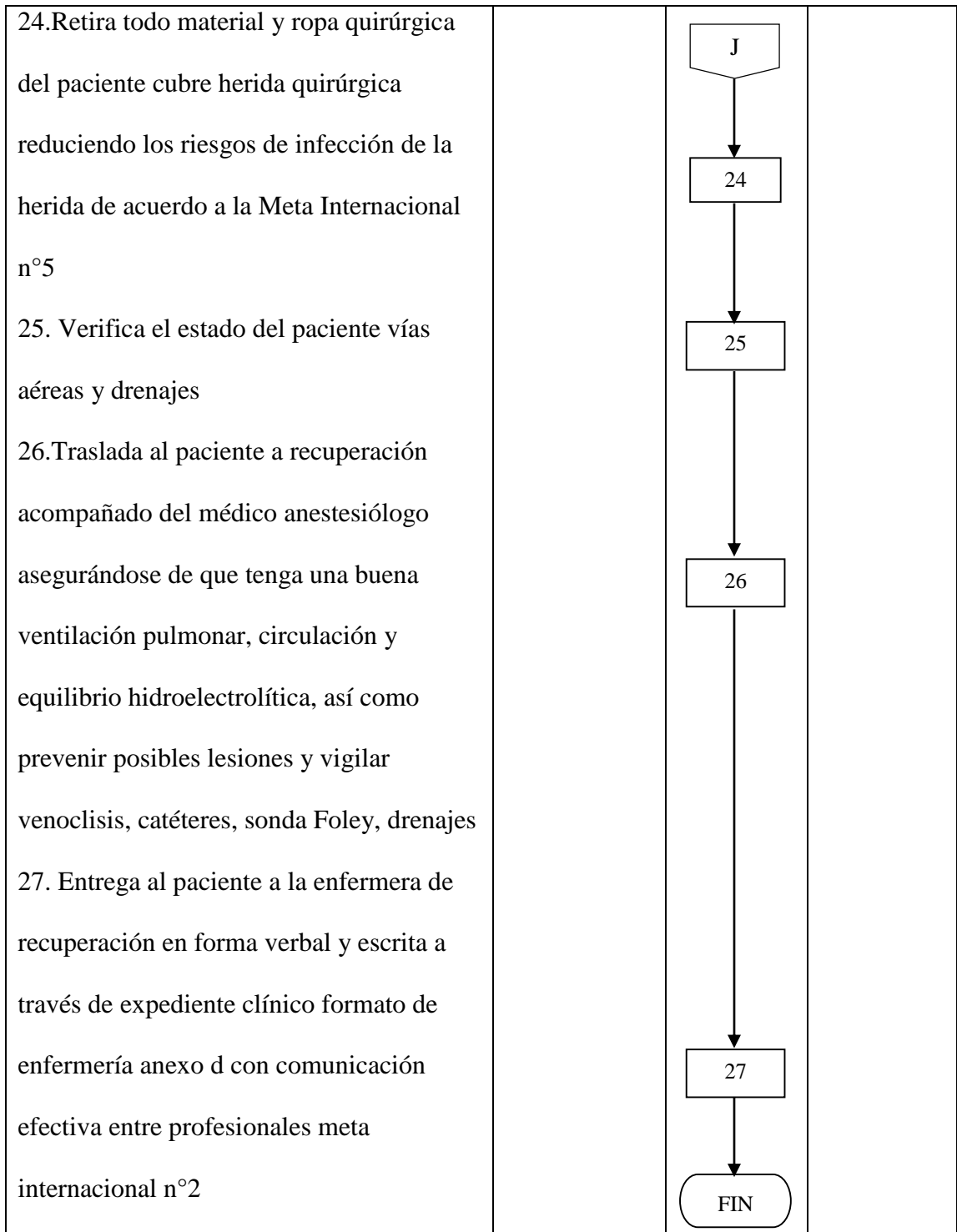
Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Recibe paciente en sala de operaciones            identifica correctamente al paciente verbalmente y con datos correctos del expediente clínico pulsera de identificación, de acuerdo a las Metas Internacionales n°1 anexo (c)</p> <p>2. Confirma con el paciente que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función como lo dice la (OMS) Formato lista de verificación de la Seguridad del Paciente anexo (e)</p> <p>3. Verifica con el paciente que no lleve prótesis dental o lentes de contacto</p> <p>4. Revisa expediente clínico que esté completo con formato firmado de</p>		<pre>           graph TD             INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]             1 --&gt; 2[2]             2 --&gt; 3[3]             3 --&gt; 4[4]             4 --&gt; A[/A/]           </pre>	

<p>consentimiento informado y estudios clínicos en caso de existir de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico</p> <p>5.Pasa paciente a la mesa quirúrgica es tratado con trato digno protege su intimidad y pudor como un indicador de calidad de enfermería, establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caída como lo menciona la Meta Internacional n°6</p> <p>6. Verifica la permeabilidad de la venoclisis elabora formato de verificación de la seguridad de la cirugía en el lugar correcto con procedimiento correcto paciente correcto como lo dice la (OMS) con todos los colaboradores del equipo quirúrgico Meta Internacional n°4</p> <p>7.Verifica el marcaje en el sitio operatorio y procedimiento correcto lugar correcto de acuerdo a la meta internacional n°4 con los colaboradores del equipo coloca cables de electrodos, oxímetro, brazaletes de presión arterial y placa de electrocauterio</p>		<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; 7[7]     7 --&gt; C{{C}}   </pre>	
--	--	--	--

<p>8.Asiste al médico anesthesiólogo en procedimiento anestésico tomando en cuenta el manejo de medicamentos de alto riesgo meta internacional n°3</p> <p>9.Ayuda a colocar al paciente en la posición quirúrgica necesaria para la intervención cuidando que esta sea anatómica y no afecte a vasos y articulaciones o nervios comprobando que el paciente no toque partes metálicas establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de úlceras por presión siendo un indicadores de calidad de enfermería</p> <p>10.Asiste al médico cirujano para realizar la asepsia y antisepsia con Isodiene espuma o jabón quirúrgico dependiendo si presenta alguna alergia el paciente de las soluciones antisépticas</p> <p>11.Ajusta las lámparas quirúrgicas</p> <p>12.Ata la bata de la enfermera quirúrgica y cirujano y ayudantes</p>		<pre> graph TD     D{{D}} --&gt; 8[8]     8 --&gt; 9[9]     9 --&gt; 10[10]     10 --&gt; 11[11]     11 --&gt; 12[12]     12 --&gt; E{{E}} </pre>	
--	--	---	--

<p>13. Conecta equipos necesarios (electro bisturí, aspirador )</p> <p>14. Proporciona material requerido por la enfermera quirúrgica</p> <p>15. Realiza junto con la enfermera quirúrgica recuento inicial de gasas y compresas torundas agujas antes de iniciar la intervención y antes de cerrar cavidad y piel que sea correcto, registrarlos si no avisar al cirujano para que revise y proceda a buscar lo que falta y si no aparece llamar para tomar una radiografía registrando todo en formato de enfermería como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Paciente</p> <p>16. Presta ayuda necesaria al anestesiólogo durante la intervención (vías centrales y en complicaciones) estricta vigilancia de la venoclisis instalada como un indicador de calidad de enfermería n°2</p> <p>17. Realiza registros del paciente en libreta de ingresos a quirófano,</p>		<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; G{{G}} </pre>	
---	--	---	--

<p>18.Elabora hoja de control consumo de quirófano de todo material utilizado anexo (f )</p> <p>19.Registra en formato de enfermería plan de cuidados estandarizados ofrecidos al paciente durante su proceso quirúrgico de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico apartado registros de enfermería</p> <p>20.Se asegura del correcto etiquetado de las muestras de patología obtenidas durante la cirugía como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad del Paciente colocándole formol para su envío Anatomía Patológica</p> <p>21.Realiza registro en libreta de piezas de patología con datos del paciente y solicitud de estudio anatomopatológico anexo (g )</p> <p>22.Al terminar la intervención colabora con el anestesiólogo hasta que el paciente esté en condiciones de salir de quirófano</p> <p>23.Retira los cables de electro bisturí y aspirador</p>		<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; 23[23]     23 --&gt; I{{I}}   </pre>	
--	--	--	--



## 14. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico de Hernia Inguinal

Objetivo es corregir el defecto de la pared abdominal no se exteriorice a través del mismo

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Antes de la cirugía selecciona lo necesarios entre instrumental confirmando la esterilidad del equipo así como lo menciona (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía segura verificando el equipos electro médicos organiza la sala y todos los elementos necesarios para la cirugía</p> <p>2. Abre bulto de ropa quirúrgica abre los equipos de instrumental estéril guantes, gasas compresas, suturas con técnica aséptica</p> <p>3. Realiza Técnica de lavado quirúrgico se seca las manos con toalla estéril colca bata y calzado de guantes</p>			<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; 3[3]     3 --&gt; A[/A/]           </pre>

<p>4. Viste mesa de mayo verifica el número de piezas de instrumental estéril separa los elementos punzocortantes para evitar lesiones durante la preparación</p> <p>5. Ordena campos y batas quirúrgicas de acuerdo a su uso prepara instrumentos suturas, aparatos, soluciones según el tipo de cirugía realiza el recuento inicial de instrumental, gasas, compresas, agujas con la enfermera circulante así como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía que los recuentos de instrumental agujas gasas sean completos</p> <p>6. Facilita al cirujano y ayudante una toalla estéril para secarse las manos coloca bata y guantes a cada miembro del equipo</p> <p>7. Ayuda a colocar los campos con técnica aséptica</p> <p>8. Moviliza mesa de mayo se asegura que no se apoye en el paciente anestesiado</p> <p>9. Coloca cables y sujeta bisturí eléctrico y todo material necesario deja caer fuera del</p>		<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; 7[7]     7 --&gt; 8[8]     8 --&gt; 9[9]     9 --&gt; C{{C}} </pre>
--	--	--

<p>área operatoria los cables para que sean conectados por enfermera circulante</p> <p>10. Coloca compresas sobre el sitio de la incisión entrega al cirujano bisturí después de la incisión entrega separadores</p> <p>11. Participa con la enfermera circulante en todos los recuentos del instrumental gasas agujas compresas torundas en cada momento que se pasa un nuevo paquete</p> <p>12. Entrega al cirujano y al ayudante el equipo estéril con técnica correcta presta atención a las indicaciones y se anticipa a cada paso de la cirugía</p> <p>13. Deposita las gasas y compresas en receptáculos apropiados</p> <p>14. Solicita equipos adicionales si son necesarios resguarda los tejidos y los líquidos intraoperatorios que le entrega el cirujano</p> <p>15. Avisa a la enfermera circulante de la recogida de muestra y vigila que no se extravíe</p>			<pre> graph TD     D[D] --&gt; 10[10]     10 --&gt; 11[11]     11 --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; E[E]   </pre>
--	--	--	--

<p>16. Prepara la curación y empieza a separar el instrumental limpio de lo sucio</p> <p>17. Participa en el recuento final de gasas y compresas agujas instrumentales antes de cerrar cavidad y piel así como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>18. Informa al cirujano si el recuento es correcto o incorrecto para realizar la búsqueda del elemento faltante y controlarlo radiológicamente</p> <p>19. Coloca gasa de curación en herida quirúrgica y vendaje de acuerdo a las indicaciones del cirujano mantiene la esterilidad hasta que el paciente sale de la sala de operaciones</p> <p>20. Retira las mesas de instrumental así como todo el material del campo quirúrgico separa los elementos descartables y de los reutilizables los descartables sucios se colocan en bolsas de bioseguridad los campos también se colocan en bolsas de bioseguridad coloca</p>			<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; G{{G}} </pre>
---	--	--	---

<p>los cortantes de seguridad cerrados así como lo menciona la NOM-087 Manejo de Residuos Peligrosos Bilógicos-Infeciosos (R.P.B.I.)</p> <p>21. Coloca materiales contaminados en bolsas de bioseguridad se retira bata y guantes contaminados los deposita en la bolsa se coloca guantes no estériles para transportar los equipos cubiertos al área de descontaminación</p> <p>22. Cumple con las políticas del hospital para la descontaminación de los equipos es responsable del destino adecuado instrumental y material.</p>			<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; FIN([FIN]) </pre>
---	--	--	--

## 15. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico de Hernia Umbilical

Objetivo Reparar una hernia umbilical es un saco (bolsa) formado a partir de la capa abdominal interna, que empuja a través de una abertura en el ombligo

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Recibe paciente en sala de operaciones identifica correctamente al paciente anexo c verbalmente con expediente clínico y pulsera de identificación, de acuerdo a las Metas Internacionales n° 1</p> <p>2. Confirma con el paciente que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función como lo dice la (OMS) Formato Lista de Verificación de la Seguridad del Paciente anexo (e)</p> <p>3. Verifica con el paciente que no lleve prótesis dental o lentes de contacto</p> <p>4. Revisa expediente clínico que esté completo con formato firmado de</p>		<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; 3[3]     3 --&gt; 4[4]     4 --&gt; A[/A/]           </pre>	

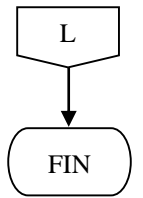
<p>consentimiento informado y estudios clínicos en caso de existir de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico</p> <p>5.Pasa paciente a la mesa quirúrgica es tratado con trato digno protege su intimidad y pudor como un indicador de calidad de enfermería, establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caídas como lo menciona la Meta Internacional n° 6</p> <p>6. Verifica la permeabilidad de la venoclisis elabora formato de verificación de la seguridad del paciente anexo e en el lugar correcto procedimiento correcto paciente correcto como lo dice la (OMS) con todos los colaboradores del equipo quirúrgico Meta Internacional n°4</p> <p>7.Verifica el marcaje en el sitio operatorio y procedimiento correcto lugar correcto de acuerdo a la Meta Internacional n°4 con los colaboradores del equipo coloca cables de electrodos,</p>		<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; 7[7]     7 --&gt; C{{C}} </pre>	
---	--	--	--

<p>oxímetro, brazalete de presión arterial y placa de electrocauterio</p> <p>8. Asiste al médico anestesiólogo en procedimiento anestésico tomando en cuenta el manejo de medicamentos de alto riesgo Meta Internacional n°3</p> <p>9. Ayuda a colocar al paciente en la posición quirúrgica necesaria para la intervención cuidando que esta sea anatómica y no afecte a vasos y articulaciones o nervios comprobando que el paciente no toque partes metálicas estableciendo intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de úlceras por presión siendo un indicador de calidad de enfermería</p> <p>10. Asiste al médico cirujano para realizar la asepsia y antisepsia con Isodiene espuma o jabón quirúrgico dependiendo si presenta alguna alergia el paciente de las soluciones antisépticas</p> <p>11. Ajusta las lámparas quirúrgicas</p> <p>12. Ata la bata de la enfermera quirúrgica</p>		<pre> graph TD     D{{D}} --&gt; 8[8]     8 --&gt; 9[9]     9 --&gt; 10[10]     10 --&gt; 11[11]     11 --&gt; 12[12]     12 --&gt; E{{E}} </pre>	
---	--	---	--

<p>y cirujano y ayudantes</p> <p>13. Conecta equipos necesarios (electro bisturí, aspirador )</p> <p>14. Proporciona material requerido por la enfermera quirúrgica</p> <p>15. Realiza junto con la enfermera quirúrgica recuento inicial de gasas y compresas torundas agujas antes de iniciar la intervención y antes de cerrar cavidad y piel que sean correcto, registrarlos si no avisar al cirujano para que revise y procedan a buscar lo que falta y si no aparece llamar para tomar una radiografía registrando todo en formato de enfermería anexo d como lo menciona la (OMS) Formato Lista de Verificación de la Seguridad del Paciente</p> <p>16. Presta ayuda necesaria al anestesiólogo durante la intervención (vías centrales y en complicaciones) estricta vigilancia de la venoclisis instalada como un indicador de calidad de enfermería n°2</p>		<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --- L[ ]     L --&gt; 16[16]     16 --&gt; G{{G}}   </pre>	
---	--	---	--

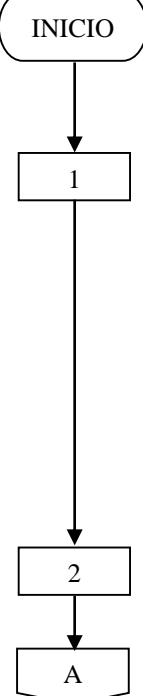
<p>17.Realiza registros del paciente en libreta de ingresos a quirófano,</p> <p>18.Elabora hoja de control consumo de quirófano de todo material utilizado (anexo f)</p> <p>19.Registra en formato de enfermería plan de cuidados estandarizados ofrecidos al paciente durante su proceso quirúrgico de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico apartado registros de enfermería</p> <p>20.Se asegura del correcto etiquetado de las muestras de patología obtenidas durante la cirugía como lo menciona la (OMS) Formato Lista de Verificación de la Seguridad del Paciente colocándole formol para su envío Anatomía Patológica</p> <p>21.Realiza registro en libreta de piezas de patología con datos del paciente y solicitud de estudio anatomopatológico anexo (g)</p>		<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; 21[21]     21 --&gt; I{{I}} </pre>	
--	--	---	--

<p>22. Al terminar la intervención colabora con el anestesiólogo hasta que el paciente esté en condiciones de salir de quirófano</p> <p>23. Retira los cables de electro bisturí y aspirador</p> <p>24. Retira todo material y ropa quirúrgica del paciente cubre herida quirúrgica reduciendo los riesgos de infección de la herida de acuerdo a la Meta Internacional n°5</p> <p>25. Verifica el estado del paciente vías aéreas y drenajes</p> <p>26. Traslada al paciente a recuperación acompañado del médico anestesiólogo asegurándose de que tenga una buena ventilación pulmonar, circulación y equilibrio hidroelectrolítica, así como prevenir posibles lesiones y vigilar venoclisis, catéteres, sonda Foley, drenajes</p> <p>27. Entrega al paciente a la enfermera de recuperación en forma verbal y escrita a través de expediente clínico formato de</p>		<pre> graph TD     J{{J}} --&gt; 22[22]     22 --&gt; 23[23]     23 --&gt; 24[24]     24 --&gt; 25[25]     25 --&gt; 26[26]     26 --&gt; 27[27]     27 --&gt; K{{K}} </pre>	
--	--	--	--

<p>enfermería anexo d)con comunicación efectiva entre profesionales Meta Internacional n° 2</p>		 <pre> graph TD     L[L] --&gt; FIN([FIN]) </pre>	
---	--	--	--

## 16. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico de Hernia Umbilical

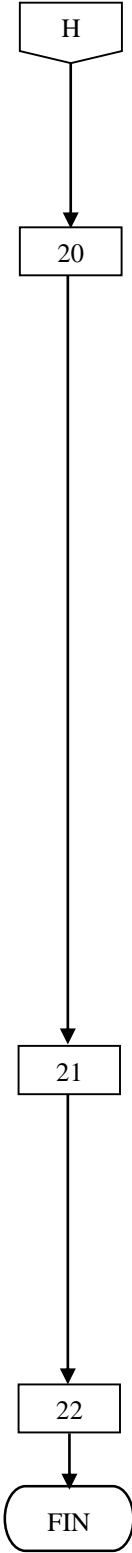
Objetivo Reparar una hernia umbilical es un saco (bolsa) formado a partir de la capa abdominal interna, que empuja a través de una abertura en el ombligo

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Antes de la cirugía selecciona lo necesarios entre instrumental confirmando la esterilidad del equipo como lo menciona (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía verificando el equipos electro médicos organiza la sala y todos los elementos necesarios para la cirugía gasas compresas, suturas con técnica</p> <p>2. Abre bulto de ropa quirúrgica abre los</p>			 <pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; A[A] </pre>

<p>equipos de instrumental estéril guantes, aséptica</p> <p>3. Realiza Técnica de lavado quirúrgico se seca las manos con toalla estéril coloca bata y calzado de guantes</p> <p>4. Viste mesa de mayo verifica el número de piezas de instrumental estéril separa los elementos punzocortantes para evitar lesiones durante la preparación</p> <p>5. Ordena campos y batas quirúrgicas de acuerdo a su uso prepara instrumentos suturas, aparatos, soluciones según el tipo de cirugía realiza el recuento inicial de instrumental, gasas, compresas, agujas con la enfermera circulante como lo menciona la (OMS) Formato de lista Verificación de la Seguridad del Paciente que los recuentos deben ser correctos</p> <p>6. Facilita al cirujano y ayudante una toalla estéril para secarse las manos coloca bata y guantes a cada miembro del equipo</p>		<pre> graph TD     B[B] --&gt; 3[3]     3 --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; C[C]   </pre>
--	--	--

<p>7. Ayuda a colocar los campos con técnica aséptica</p> <p>8. Moviliza mesa de mayo se asegura que no se apoye en el paciente anestesiado</p> <p>9. Coloca cables y sujeta bisturí eléctrico y todo material necesario deja caer fuera del área operatoria los cables para que sean conectados por enfermera circulante</p> <p>10. Coloca compresas sobre el sitio de la incisión entrega al cirujano bisturí después de la incisión entrega separadores</p> <p>11. Participa con la enfermera circulante en todos los recuentos del instrumental gasas agujas compresas torundas en cada momento que se pasa un nuevo paquete</p> <p>12. Entrega al cirujano y al ayudante el equipo estéril con técnica correcta presta atención a las indicaciones y se anticipa a cada paso de la cirugía</p> <p>13. Deposita las gasas y compresas en receptáculos apropiados</p>		<pre> graph TD   D[D] --&gt; 7[7]   7 --&gt; 8[8]   8 --&gt; 9[9]   9 --&gt; 10[10]   10 --&gt; 11[11]   11 --&gt; 12[12]   12 --&gt; 13[13]   13 --&gt; E[E] </pre>
--	--	--

<p>14. Solicita equipos adicionales si son necesarios resguarda los tejidos y los líquidos intraoperatorios que le entrega el cirujano</p> <p>15. Avisa a la enfermera circulante de la recogida de muestra y vigila que no se extravíe</p> <p>16. Prepara la curación y empieza a separar el instrumental limpio de lo sucio</p> <p>17. Participa en el recuento final de gasas y compresas instrumentales antes de cerrar cavidad y piel así como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>18. Informa al cirujano si el recuento es correcto o incorrecto para realizar la búsqueda del elemento faltante y controlarlo radiológicamente</p> <p>19. Coloca gasa de curación en herida quirúrgica y vendaje de acuerdo a las indicaciones del cirujano mantiene la</p>			<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; G{{G}} </pre>
---	--	--	--

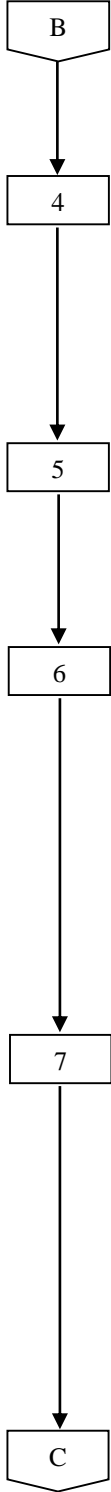
<p>esterilidad hasta que el paciente sale de la sala de operaciones</p> <p>20.Retira las mesas de instrumental así como todo el material del campo quirúrgico separa los elementos descartables y de los reutilizables los descartables sucios se colocan en bolsas de bioseguridad los campos también se colocan en bolsas de bioseguridad coloca los cortantes de seguridad cerrados así como lo menciona la NOM-087 Manejo de Residuos Peligrosos Bilógicos- Infecciosos (R.P.B.I.)</p> <p>21.Coloca materiales contaminados en bolsas de bioseguridad se retira bata y guantes contaminados los deposita en la bosa se coloca guantes no estériles para transportar los equipos cubiertos al área de descontaminación</p> <p>22. Cumple con las políticas del hospital para la descontaminación de los equipos es responsable del destino adecuado instrumental y material.</p>		 <pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 20[20]     20 --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; FIN([FIN]) </pre>
---	--	--

## 17. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico

### Resección de Lipoma, Quistes Sebáceos. Nevus, Granulomas, Uñas Enterradas

Objetivo Determinar la extensión y límites de una lesión

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1 Recibe paciente en sala de operaciones identifica correctamente al paciente verbalmente con expediente clínico y pulsera de identificación, de acuerdo a las Metas Internacionales n° 1</p> <p>2. Confirma con el paciente que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función como lo dice la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.</p> <p>Contacto.</p>		<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; 3[3]     3 --&gt; A[A]             </pre>	

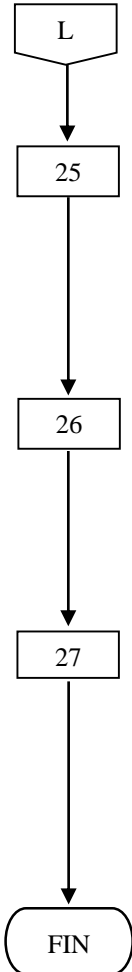
<p>4. Revisa expediente clínico que esté completo con formato firmado de consentimiento informado y estudios clínicos en caso de existir de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico</p> <p>5. Pasa paciente a la mesa quirúrgica es tratado con trato digno protege su intimidad y pudor como indicador de calidad de enfermería, establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caídas como lo menciona la Meta Internacional n° 6</p> <p>6. Verifica la permeabilidad de la venoclisis elabora formato de verificación de la seguridad de la cirugía en el lugar correcto procedimiento correcto paciente correcto como lo dice (OMS) con todos los colaboradores del equipo quirúrgico.</p> <p>7. Verifica el marcaje en el sitio operatorio procedimiento correcto lugar correcto de acuerdo a la Meta</p>		 <pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; 7[7]     7 --&gt; C{{C}} </pre>	
--	--	---	--

<p>Internacional n°4 con los colaboradores del equipo coloca cables de electrodos, oxímetro brazaletes de presión arterial y placa de electrocauterio.</p> <p>8. Asiste al médico anestesiólogo en procedimiento anestésico dependiendo del volumen y localización del lipoma o quistes sebáceos. nevus, granulomas se puede realizar con cualquier tipo de anestesia local regional o general Tomando en cuenta el manejo de medicamentos de alto riesgo Meta Internacional n°3.</p> <p>9. Ayuda a colocar al paciente en la posición quirúrgica necesaria para la intervención cuidando que esta sea anatómica y no afecte a vasos y articulaciones o nervios comprobando que el paciente no toque partes metálicas establece intervenciones de enfermería de</p>		<pre> graph TD     D[D] --&gt; 8[8]     8 --&gt; 9[9]     9 --&gt; E[E] </pre>	
---	--	--	--

<p>acuerdo al riesgo de úlceras por presión siendo un indicador de calidad de enfermería.</p> <p>10. Asiste al médico cirujano para realizar la asepsia y antisepsia con Isodiene espuma o jabón quirúrgico dependiendo si presenta alguna alergia el paciente a las soluciones antisépticas.</p> <p>11. Ajusta las lámparas quirúrgicas.</p> <p>12. Ata la bata de la enfermera.</p> <p>13. Conecta equipos necesarios (electro bisturí, aspirador).</p> <p>14. Proporciona material requerido por la enfermera quirúrgica.</p> <p>15. Realiza junto con la enfermera quirúrgica recuento inicial de gasas y compresas torundas agujas antes de iniciar la intervención y antes de cerrar cavidad y piel que sean correcto, registrarlo si no avisar al cirujano para que revise y proceda a buscar lo que falta y si no aparece</p>		<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 10[10]     10 --&gt; 11[11]     11 --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; G{{G}} </pre>	
---	--	--	--

<p>llamar para tomar una radiografía registrando todo en formato de enfermería como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.</p> <p>16. Presta ayuda necesaria al anestesiólogo durante la intervención (vías centrales y en complicaciones) estricta vigilancia de la venoclisis instalada como un indicador de calidad de enfermería n°2.</p> <p>17. Realiza registros del paciente en libreta de ingresos a quirófano,</p> <p>18. Elabora hoja de control consumo de quirófano de todo material utilizado anexo (f)</p> <p>19.- Registra en formato de enfermería plan de cuidados estandarizados ofrecidos al paciente durante su proceso quirúrgico de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico apartado registros de enfermería.</p>		<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; I{{I}} </pre>	
--	--	--	--

<p>20. Se asegura del correcto etiquetado de las muestras de patología obtenidas durante la cirugía como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía colocándole formol para su envío Anatomía Patológica.</p> <p>21. Realiza registro en libreta de piezas de patología con datos del paciente y solicitud de estudio anatomopatológico anexo (g)</p> <p>22. Al terminar la intervención colabora con el anestesiólogo hasta que el paciente esté en condiciones de salir de quirófano.</p> <p>23. Retira los cables de electro bisturí y aspirador.</p> <p>24. Retira todo material y ropa quirúrgica del paciente cubre herida quirúrgica reduciendo los riesgos de infección de la herida de acuerdo a la Meta Internacional n°5.</p>		<pre> graph TD     J{{J}} --&gt; 20[20]     20 --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; 23[23]     23 --&gt; 24[24]     24 --&gt; K{{K}} </pre>	
--	--	---	--

<p>25. Verifica el estado del paciente vías aéreas y drenajes.</p> <p>26.- Traslada al paciente a recuperación acompañado del médico anestesiólogo asegurándose de que tenga una buena ventilación pulmonar, circulación y equilibrio hidroelectrolítica, así como prevenir posibles lesiones y vigilar venoclisis, catéteres, sonda Foley, drenajes.</p> <p>27. Entrega al paciente a la enfermera de recuperación en forma verbal y escrita a través de expediente clínico formato de enfermería con comunicación efectiva entre profesionales Meta Internacional n° 2</p>		 <pre> graph TD     L{{L}} --&gt; 25[25]     25 --&gt; 26[26]     26 --&gt; 27[27]     27 --&gt; FIN([FIN]) </pre>	
--	--	--	--

## 18. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico

### Resección de Lipoma, Quistes Sebáceos. Nevus, Granulomas, Uñas Enterradas

Objetivo Determinar la extensión y límites de una lesión

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Antes de la cirugía selecciona lo necesarios entre instrumental confirmando la esterilidad del equipo como lo menciona (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía verificando el equipos electro médicos organiza la sala y todos los elementos necesarios para la cirugía.</p> <p>2. Abre bulto de ropa quirúrgica abre los equipos de instrumental estéril guantes, gasas compresas, suturas con técnica aséptica</p>			<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; A[A]             </pre>

<p>3. Realiza Técnica de lavado quirúrgico se seca las manos con toalla estéril colca bata y calcado de guantes.</p> <p>4. Viste mesa de mayo verifica el número de piezas de instrumental estéril separa los elementos punzocortantes para evitar lesiones durante la preparación</p> <p>5. Ordena campos y batas quirúrgicas de acuerdo a su uso prepara instrumentos suturas, aparatos, soluciones según el tipo de cirugía realiza el recuento inicial de instrumental, gasas, compresas, agujas con la enfermera circulante como lo menciona la (OMS)</p> <p>Formato de verificación de la Seguridad de la Cirugía que los recuentos deben ser correctos</p>			<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 3[3]     3 --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; C{{C}} </pre>
---	--	--	--

<p>6. Facilita al cirujano y ayudante una toalla estéril para secarse las manos coloca bata y guantes a cada miembro del equipo</p> <p>7. Ayuda a colocar los campos con técnica aséptica</p> <p>8. Moviliza mesa de mayo se asegura que no se apoye en el paciente anestesiado</p> <p>9. Coloca cables y sujeta bisturí eléctrico y todo material necesario deja caer fuera del área operatoria los cables para que sean conectados por enfermera circulante</p> <p>10. Coloca compresas sobre el sitio de la incisión entrega al cirujano bisturí después de la incisión entrega separadores</p> <p>11. Participa con la enfermera circulante en todos los recuentos del instrumental gasas agujas compresas torundas en cada</p>			<pre> graph TD   D[D] --&gt; 6[6]   6 --&gt; 7[7]   7 --&gt; 8[8]   8 --&gt; 9[9]   9 --&gt; 10[10]   10 --&gt; 11[11]   11 --&gt; E[E] </pre>
---	--	--	--

<p>momento que se pasa un nuevo paquete</p> <p>12. Entrega al cirujano y al ayudante el equipo estéril con técnica correcta presta atención a las indicaciones y se anticipa a cada paso de la cirugía</p> <p>13. Deposita las gasas y compresas en receptáculos apropiados</p> <p>14. Solicita equipos adicionales si son necesarios resguarda los tejidos y los líquidos intraoperatorios que le entrega el cirujano</p> <p>15. Avisa a la enfermera circulante de la recogida de muestra y vigila que no se extravíe</p> <p>16. Prepara la curación y empieza a separar el instrumental limpio de lo sucio</p> <p>17. Participa en el recuento final de gasas y compresas agujas instrumentales antes de cerrar cavidad y piel así como lo</p>			<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; G{{G}} </pre>
---	--	--	--

<p>menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>18. Informa al cirujano si el recuento es correcto o incorrecto para realizar la búsqueda del elemento faltante y controlarlo radiológicamente</p> <p>19. Coloca gasa de curación en herida quirúrgica y vendaje de acuerdo a las indicaciones del cirujano mantiene la esterilidad hasta que el paciente sale de la sala de operaciones</p> <p>20. Retira las mesas de instrumental así como todo el material del campo quirúrgico separa los elementos descartables y de los reutilizables los descartables sucios se colocan en bolsas de bioseguridad los campos también se colocan en bolsas de bioseguridad coloca los cortantes</p>			<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; I{{I}} </pre>
--	--	--	---

<p>de seguridad cerrados así como lo menciona la NOM-087 Manejo de los Residuos Peligrosos Biológicos-Infecciosos (R.P.B.I.)</p> <p>21. Coloca materiales contaminados en bolsas de bioseguridad se retira bata y guantes contaminados los deposita en la bolsa se coloca guantes no estériles para transportar los equipos cubiertos al área de descontaminación</p> <p>22. Cumple con las políticas del hospital para la descontaminación de los equipos es responsable del destino adecuado instrumental y material</p>			<pre> graph TD     J{{J}} --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; FIN([FIN]) </pre>
--	--	--	--

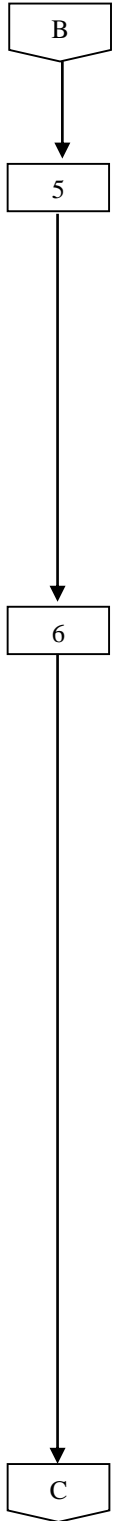
## 19. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico

### Corrección de Hallux Valgus

Objetivo Es corregir el mal alineamiento del dedo gordo del pie hacia el exterior

suprime el dolor y da nuevamente el dedo gordo del pie su papel propulsor

Procedimientos	Responsable		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Recibe paciente en sala de operaciones identifica correctamente al paciente verbalmente con expediente clínico y pulsera de identificación, de acuerdo a las Metas Internacionales n° 1.</p> <p>2. Confirma con el paciente que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función como lo dice la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>3. Verifica con el paciente que no lleve prótesis dental o lentes de contacto</p> <p>4. Revisa expediente clínico que esté</p>		<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; 3[3]     3 --&gt; 4[4]     4 --&gt; A[/A/]             </pre>	

<p>Completo con formato firmado de consentimiento informado placa de RX estudios clínicos en caso de existir de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico.</p> <p>5. Pasa paciente a la mesa quirúrgica es tratado con trato digno protege su intimidad y pudor siendo un indicador de calidad de enfermería, establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caídas como lo menciona la Meta Internacional n° 6</p> <p>6. Verifica la permeabilidad de la venoclisis elabora formato de verificación de la seguridad de la cirugía en el lugar correcto procedimiento correcto paciente correcto como lo dice la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía con todos los colaboradores del equipo quirúrgico meta internacional n°4</p>		 <pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; C{{C}} </pre>	
---	--	---	--

<p>7.Verifica el marcaje en el sitio operatorio y procedimiento correcto</p> <p>lugar correcto de acuerdo a la meta internacional n°4 con los colaboradores del equipo coloca cables de electrodos, oximetro, brazalete de presión arterial y placa de electrocauterio</p> <p>8.Asiste al médico anestesiólogo en procedimiento anestésico tomando en cuenta el manejo de medicamentos de alto riesgo Meta Internacional n°3</p> <p>9.Ayuda a colocar al paciente en la posición quirúrgica necesaria para la intervención cuidando que esta sea anatómica y no afecte a vasos y articulaciones o nervios comprobando que el paciente no toque partes metálicas establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de úlceras por presión siendo un indicadores de calidad de enfermería</p> <p>10.Asiste al médico cirujano para realizar la asepsia y antisepsia con</p>		<pre> graph TD     D[D] --&gt; 7[7]     7 --&gt; 8[8]     8 --&gt; 9[9]     9 --&gt; 10[10]     10 --&gt; E[E] </pre>	
---	--	---	--

<p>Isodiene espuma o jabón quirúrgico dependiendo si presenta alguna alergia el paciente de las soluciones antisépticos</p> <p>11. Ajusta las lámparas quirúrgicas</p> <p>12. Ata la bata de la enfermera quirúrgica y cirujano y ayudantes</p> <p>13. Conecta equipos necesarios (electro bisturí, aspirador )</p> <p>14. Proporciona material requerido por la enfermera quirúrgica</p> <p>15. Realiza junto con la enfermera quirúrgica recuento inicial de gasas y compresas torundas agujas antes de iniciar la intervención y antes de cerrar cavidad y piel que sean correcto, registrarlos si no avisar al cirujano para que revise y proceda a buscar lo que falta y si no aparece llamar para tomar una radiografía registrando todo en formato de enfermería como lo menciona la (OMS) Formato de</p>		<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 11[11]     11 --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; G{{G}} </pre>	
--	--	---	--

<p>Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>16.Presta ayuda necesaria al anesthesiólogo durante la intervención (vías centrales y en complicaciones) estricta vigilancia de la venoclisis instalada como un indicador de calidad de enfermería n°2</p> <p>17.Realiza registros del paciente en libreta de ingresos a quirófano,</p> <p>18.Elabora hoja de control consumo de quirófano de todo material utilizado anexo (f)</p> <p>19.Registra en formato de enfermería plan de cuidados estandarizados ofrecidos al paciente durante su proceso quirúrgico registrando inicio de isquemia de miembro pélvico inferior y término del mismo, así como tiempo total de duración de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico apartado registros de enfermería</p>		<pre> graph TD     H[H] --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; I[I] </pre>	
--	--	--	--

<p>20. Se asegura del correcto etiquetado de las muestras de patología obtenidas durante la cirugía como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía colocándole formol para su envío Anatomía Patológica</p> <p>21. Realiza registro en libreta de piezas de patología con datos del paciente y solicitud de estudio anatomopatológico anexo (g)</p> <p>22. Al terminar la intervención colabora con el anestesiólogo hasta que el paciente esté en condiciones de salir de quirófano</p> <p>23. Retira los cables de electro bisturí y aspirador</p> <p>24. Retira todo material y ropa quirúrgica del paciente cubre herida quirúrgica reduciendo los riesgos de infección de la herida de acuerdo a la Meta Internacional n°5</p>		<pre> graph TD     J[ ] --&gt; 20[20]     20 --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; 23[23]     23 --&gt; 24[24]     24 --&gt; K[ ]   </pre>	
--	--	---	--

<p>25. Verifica el estado del paciente vías aéreas y drenajes</p> <p>26. Traslada al paciente a recuperación acompañado del médico anesthesiologo asegurándose de que tenga una buena ventilación pulmonar, circulación y equilibrio hidroelectrolítica, así como prevenir posibles lesiones y vigilar venoclisis, catéteres, sonda Foley, drenajes</p> <p>27. Entrega al paciente a la enfermera de recuperación en forma verbal y escrita a través de expediente clínico formato de enfermería con comunicación efectiva entre profesionales Meta Internacional n° 2</p>		<pre> graph TD     L{{L}} --&gt; 25[25]     25 --&gt; 26[26]     26 --&gt; 27[27]     27 --&gt; FIN([FIN]) </pre>	
--	--	---	--


## 20. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico

### Corrección de Hallux Valgus

Objetivo Es corregir el mal alineamiento del dedo gordo del pie hacia el exterior

suprime el dolor y da nuevamente el dedo gordo del pie su papel propulsor

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Antes de la cirugía selecciona lo necesarios entre instrumental confirmando la esterilidad del equipo como lo menciona (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía verificando el equipos electro médicos organiza la sala y todos los elementos necesarios para la cirugía.</p> <p>2. Abre bulto de ropa quirúrgica abre los equipos de instrumental estéril guantes, gasas compresas, suturas con técnica aséptica</p>			<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; A[/A/]             </pre>

<p>3. Realiza Técnica de lavado quirúrgico se seca las manos con toalla estéril colca bata y calcado de guantes</p> <p>4. Viste mesa de mayo verifica el número de piezas de instrumental estéril separa los elementos punzocortantes para evitar lesiones durante la preparación</p> <p>5. Ordena campos y batas quirúrgicas de acuerdo a su uso prepara instrumentos suturas, aparatos, soluciones según el tipo de cirugía realiza el recuento inicial de instrumental, gasas, compresas, agujas con la enfermera circulante como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía que los recuentos deben ser correctos</p> <p>6. Facilita al cirujano y ayudante una toalla estéril para secarse las manos coloca bata y guantes a cada miembro del equipo</p>		 <pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 3[3]     3 --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; C{{C}} </pre>
---	--	---

<p>7. Ayuda a colocar los campos con técnica aséptica</p> <p>8. Moviliza mesa de mayo se asegura que no se apoye en el paciente anestesiado</p> <p>9. Coloca cables y sujeta bisturí eléctrico y todo material necesario deja caer fuera del área operatoria los cables para que sean conectados por enfermera circulante</p> <p>10. Coloca compresas sobre el sitio de la incisión entrega al cirujano bisturí después de la incisión entrega separadores</p> <p>11. Participa con la enfermera circulante en todos los recuentos del instrumental gasas agujas compresas torundas en cada momento que se pasa un nuevo paquete</p> <p>12. Entrega al cirujano y al ayudante el equipo estéril con técnica correcta presta atención a las indicaciones y se anticipa a cada paso de la cirugía</p>			<pre> graph TD     D[D] --&gt; 7[7]     7 --&gt; 8[8]     8 --&gt; 9[9]     9 --&gt; 10[10]     10 --&gt; 11[11]     11 --&gt; 12[12]     12 --&gt; E[E]   </pre>
---	--	--	---

<p>13. Deposita las gasas y compresas en receptáculos apropiados</p> <p>14. Solicita equipos adicionales si son necesarios resguarda los tejidos y los líquidos intraoperatorios que le entrega el cirujano</p> <p>15. Avisa a la enfermera circulante de la recogida de muestra y vigila que no se extravíe</p> <p>16. Prepara la curación y empieza a separar el instrumental limpio de lo sucio</p> <p>17. Participa en el recuento final de gasas y compresas instrumentales antes de cerrar cavidad y piel así como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>18. Informa al cirujano si el recuento es correcto o incorrecto para realizar la búsqueda del elemento faltante y controlarlo radiológicamente</p>			<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; G{{G}}   </pre>
---	--	--	--

<p>19.Coloca gasa de curación en herida quirúrgica y vendaje de acuerdo a las indicaciones del cirujano mantiene la esterilidad hasta que el paciente sale de la sala de operaciones</p> <p>20.Retira las mesas de instrumental así como todo el material del campo quirúrgico separa los elementos descartables y de los reutilizables los descartables sucios se colocan en bolsas de bioseguridad los campos también se colocan en bolsas de bioseguridad coloca los cortantes de seguridad cerrados así como lo menciona la NOM-087 Manejo de los Residuos Peligrosos Bilógicos-Infeciosos (R.P.B.I.)</p> <p>21.Coloca materiales contaminados en bolsas de bioseguridad se retira bata y guantes contaminados los deposita en la bolsa se coloca guantes no estériles para transportar los equipos cubiertos al área de descontaminación</p>		<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; 21[21]     21 --&gt; I{{I}} </pre>
---	--	---

<p>22. Cumple con las políticas del hospital para la descontaminación de los equipos es responsable del destino adecuado instrumental y material</p>			<pre> graph TD     J{{J}} --&gt; 22[22]     22 --&gt; FIN([FIN]) </pre>
--	--	--	---

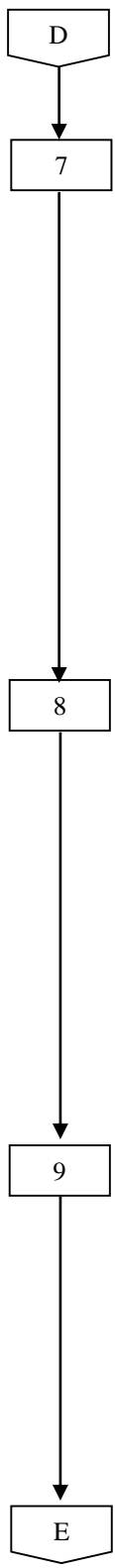
## 21. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico

### Liberación del Nervio Mediano Mínima Invasión

Objetivo Liberar la presión ejercida sobre el nervio mediano y los tendones que flexionan y doblan los dedos que pasan a través de una zona estrecha de la muñeca

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Recibe paciente en sala de operaciones identifica correctamente al paciente verbalmente con expediente clínico y pulsera de identificación, de acuerdo a las Metas Internacionales n° 1</p> <p>2. Confirma con el paciente que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función como lo dice la</p>		<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; A{{A}} </pre>	

<p>(OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>3. Verifica con el paciente que no lleve prótesis dental o lentes de contacto</p> <p>4. Revisa expediente clínico que esté completo con formato firmado de consentimiento informado placa de RX estudios clínicos en caso de existir de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico</p> <p>5. Pasa paciente a la mesa quirúrgica es tratado con trato digno protege su intimidad y pudor siendo un indicador de calidad de enfermería, establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caídas como lo menciona la Meta Internacional n° 6</p> <p>6. Verifica la permeabilidad de la venoclisis elabora formato de verificación de la seguridad de la cirugía en el lugar correcto procedimiento correcto paciente correcto como lo dice la</p>		<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 3[3]     3 --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; C{{C}} </pre>	
---	--	--	--

<p>(OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía con todos los colaboradores del equipo quirúrgico Meta Internacional n°4</p> <p>7.Verifica el marcaje en el sitio operatorio y procedimiento correcto lugar correcto de acuerdo a la Meta Internacional n°4 con los colaboradores del equipo coloca cables de electrodos, oxímetro, brazalete de presión arterial y placa de electrocauterio</p> <p>8.Asiste al médico anestesiólogo en procedimiento anestésico la mayoría de los pacientes reciben anestesia local o intravenosa tomando en cuenta el manejo de medicamentos de alto riesgo Meta Internacional n°3</p> <p>9.Ayuda a colocar al paciente en la posición quirúrgica necesaria para la intervención cuidando que esta sea anatómica y no afecte a vasos y articulaciones o nervios comprobando</p>		 <pre> graph TD     D{{D}} --&gt; 7[7]     7 --&gt; 8[8]     8 --&gt; 9[9]     9 --&gt; E{{E}} </pre>	
--	--	---	--

<p>que el paciente no toque partes metálicas estableciendo intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de úlceras por presión siendo un indicadores de calidad de enfermería</p> <p>10. Asiste al médico cirujano para realizar la asepsia y antisepsia con Isodiene espuma o jabón quirúrgico dependiendo si presenta alguna alergia el paciente de las soluciones antisépticos</p> <p>11. Ajusta las lámparas quirúrgicas</p> <p>12. Ata la bata de la enfermera quirúrgica y cirujano y ayudantes</p> <p>13. Conecta equipos necesarios (electro bisturí, aspirador )</p> <p>14. Proporciona material requerido por la enfermera quirúrgica</p> <p>15. Realiza junto con la enfermera quirúrgica recuento inicial de gasas y compresas torundas agujas antes de iniciar la intervención y antes de cerrar cavidad y piel que sean correcto, registrarlos si no avisar al cirujano para</p>		<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 10[10]     10 --&gt; 11[11]     11 --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; G{{G}} </pre>	
---	--	--	--

<p>que revise y proceda a buscar lo que falta y si no aparece llamar para tomar una radiografía registrando todo en formato de enfermería como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>16.Presta ayuda necesaria al anestesiólogo durante la intervención (vías centrales y en complicaciones) estricta vigilancia de la venoclisis instalada como un indicador de calidad de enfermería n°2</p> <p>17.Realiza registros del paciente en libreta de ingresos a quirófano,</p> <p>18.Elabora hoja de control consumo de quirófano de todo material utilizado anexo (f)</p> <p>19.Registra en formato de enfermería plan de cuidados estandarizados ofrecidos al paciente durante su proceso quirúrgico registrando inicio de isquemia de miembro pélvico inferior y término del mismo, así como tiempo total de</p>		<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; I{{I}} </pre>	
--	--	--	--

<p>duración de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico apartado registros de enfermería</p> <p>20. Se asegura del correcto etiquetado de las muestras de patología obtenidas durante la cirugía como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía colocándole formol para su envío Anatomía Patológica</p> <p>21. Realiza registro en libreta de piezas de patología con datos del paciente y solicitud de estudio anatomopatológico anexo (g)</p> <p>22. Al terminar la intervención colabora con el anestesiólogo hasta que el paciente esté en condiciones de salir de quirófano</p> <p>23. Retira los cables de electro bisturí y aspirador</p> <p>24. Retira todo material y ropa quirúrgica del paciente cubre herida quirúrgica reduciendo los riesgos de infección de la</p>		<pre> graph TD     J{{J}} --&gt; 20[20]     20 --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; 23[23]     23 --&gt; 24[24]     24 --&gt; K{{K}} </pre>	
--	--	---	--

<p>herida de acuerdo a la Meta Internacional n°5</p> <p>25. Verifica el estado del paciente vías aéreas y drenajes</p> <p>26. Traslada al paciente a recuperación acompañado del médico anesthesiólogo asegurándose de que tenga una buena ventilación pulmonar, circulación y equilibrio hidroelectrolítica, así como prevenir posibles lesiones y vigilar venoclisis, catéteres, sonda Foley, drenajes</p> <p>27. Entrega al paciente a la enfermera de recuperación en forma verbal y escrita a través de expediente clínico formato de enfermería con comunicación efectiva entre profesionales Meta Internacional n° 2</p>		<pre> graph TD     L{{L}} --&gt; 25[25]     25 --&gt; 26[26]     26 --&gt; 27[27]     27 --&gt; FIN([FIN]) </pre>	
---	--	---	--

## 22. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico

### Liberación del Nervio Mediano Mínima Invasión

Objetivo Liberar la presión ejercida sobre el nervio mediano y los tendones que flexionan y doblan los dedos que pasan a través de una zona estrecha de la muñeca

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Antes de la cirugía selecciona lo necesarios entre instrumental confirmando la esterilidad del equipo como lo menciona (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía verificando el equipos electro médicos organiza la sala y todos los elementos necesarios para la cirugía.</p> <p>2. Abre bulto de ropa quirúrgica abre los equipos de instrumental estéril guantes, gasas compresas, suturas con técnica aséptica</p> <p>3. Realiza Técnica de lavado quirúrgico se seca las manos con</p>			<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; 3[3]     3 --&gt; A[/A/]         </pre>

<p>Toalla estéril colca bata y calzado de guantes</p> <p>4. Viste mesa de mayo verifica el número de piezas de instrumental estéril separa los elementos punzocortantes para evitar lesiones durante la preparación</p> <p>5. Ordena campos y batas quirúrgicas de acuerdo a su uso prepara instrumentos suturas, aparatos, soluciones según el tipo de cirugía realiza el recuento inicial de instrumental, gasas, compresas, agujas con la enfermera circulante como lo menciona la (OMS)</p> <p>Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía que los recuentos deben ser correctos</p> <p>6. Facilita al cirujano y ayudante una toalla estéril para secarse las manos coloca bata y guantes a cada miembro del equipo</p>			<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; C{{C}} </pre>
--	--	--	--

<p>7. Ayuda a colocar los campos con técnica aséptica</p> <p>8. Moviliza mesa de mayo se asegura que no se apoye en el paciente anestesiado</p> <p>9. Coloca cables y sujeta bisturí eléctrico y todo material necesario deja caer fuera del área operatoria los cables para que sean conectados por enfermera circulante</p> <p>10. Coloca compresas sobre el sitio de la incisión entrega al cirujano bisturí después de la incisión entrega separadores</p> <p>11. Participa con la enfermera circulante en todos los recuentos del instrumental gasas agujas compresas torundas en cada momento que se pasa un nuevo paquete</p> <p>12. Entrega al cirujano y al ayudante el equipo estéril con técnica correcta presta atención a las indicaciones y se anticipa a cada paso de la cirugía</p>			<pre> graph TD   D[D] --&gt; 7[7]   7 --&gt; 8[8]   8 --&gt; 9[9]   9 --&gt; 10[10]   10 --&gt; 11[11]   11 --&gt; 12[12]   12 --&gt; E[E] </pre>
---	--	--	---

<p>13. Deposita las gasas y compresas en receptáculos apropiados</p> <p>14. Solicita equipos adicionales si son necesarios resguarda los tejidos y los líquidos intraoperatorios que le entrega el cirujano</p> <p>15. Avisa a la enfermera circulante de la recogida de muestra y vigila que no se extravíe</p> <p>16. Prepara la curación y empieza a separar el instrumental limpio de lo sucio</p> <p>17. Participa en el recuento final de gasas y compresas instrumentales antes de cerrar cavidad y piel así como lo menciona la (OMS)</p> <p>Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>18. Informa al cirujano si el recuento es correcto o incorrecto para realizar la búsqueda del elemento faltante y controlarlo radiológicamente</p>			<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; G{{G}}   </pre>
--	--	--	--

<p>19.Coloca gasa de curación en herida quirúrgica y vendaje de acuerdo a las indicaciones del cirujano mantiene la esterilidad hasta que el paciente sale de la sala de operaciones</p> <p>20.Retira las mesas de instrumental así como todo el material del campo quirúrgico separa los elementos descartables y de los reutilizables los descartables sucios se colocan en bolsas de bioseguridad los campos también se colocan en bolsas de bioseguridad coloca los cortantes de seguridad cerrados así como lo menciona la NOM-087 Manejo de los Residuos Peligrosos Bilógicos- Infecciosos (R.P.B.I.)</p> <p>21.Coloca materiales contaminados en bolsas de bioseguridad se retira bata y guantes contaminados los deposita en la bosa se coloca guantes no estériles para transportar los</p>			<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; 21[21]     21 --&gt; I{{I}} </pre>
--	--	--	---

<p>equipos cubiertos al área de descontaminación</p> <p>22. Cumple con las políticas del hospital para la descontaminación de los equipos es responsable del destino adecuado instrumental y material</p>			<pre> graph TD     J{{J}} --&gt; 22[22]     22 --&gt; FIN([FIN]) </pre>
---	--	--	---

### 23. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico

#### Vasectomía

Objetivo Es proteger contra embarazos de forma permanente

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Recibe paciente en sala de operaciones identifica correctamente al paciente verbalmente con expediente clínico y pulsera de identificación, de acuerdo a las metas internacionales n° 1</p>		<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; A{{A}} </pre>	

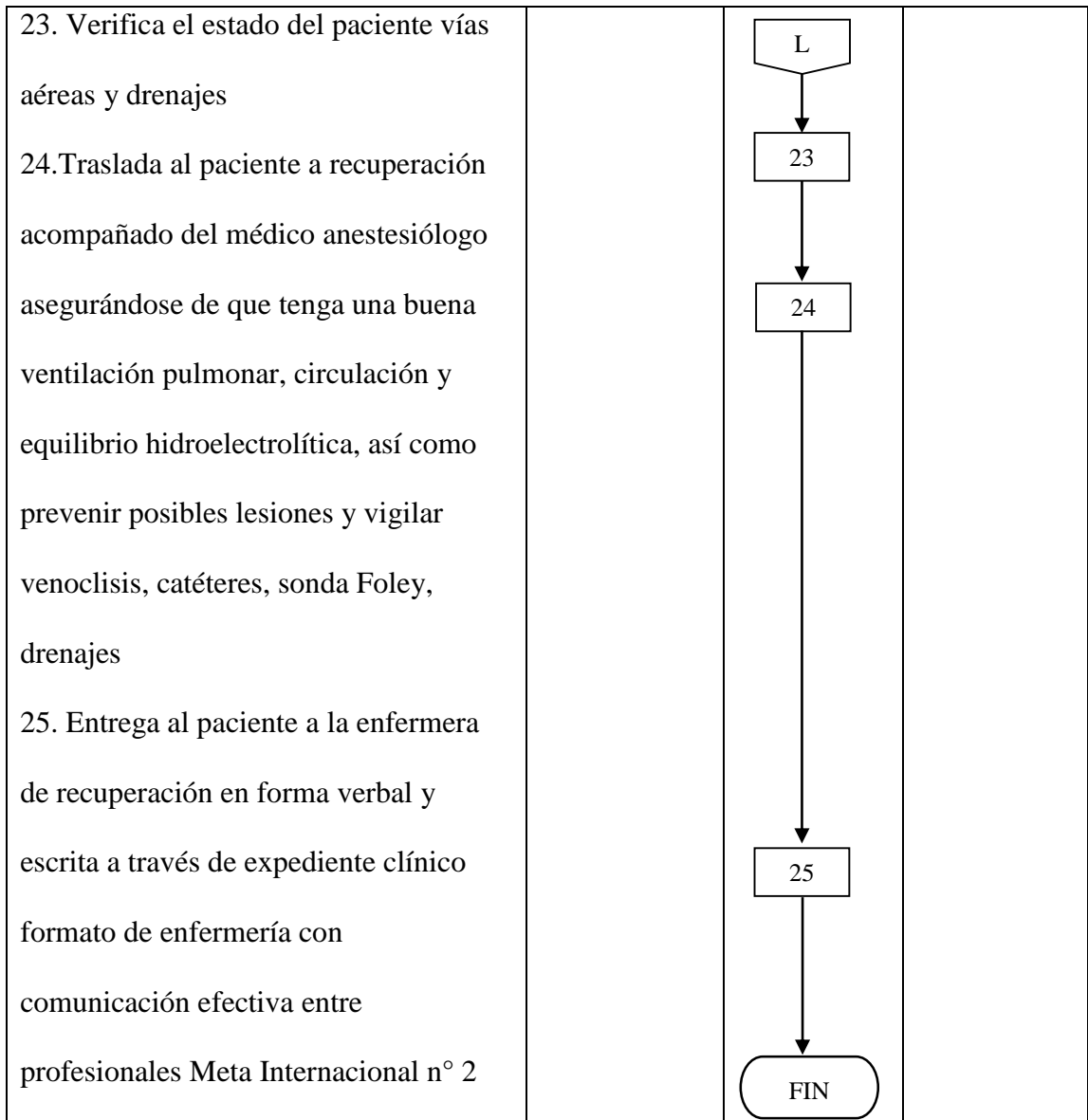
<p>2. Confirma con el paciente que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función como lo dice la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>3. Verifica con el paciente que no lleve prótesis dental o lentes de contacto</p> <p>4. Revisa expediente clínico que esté completo con formato firmado de consentimiento informado estudios clínicos en caso de existir de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico</p> <p>5. Pasa paciente a la mesa quirúrgica es tratado con trato digno protege su intimidad y pudor siendo un indicador de calidad de enfermería, establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caídas como lo menciona la Meta Internacional n° 6</p> <p>6. Verifica la permeabilidad de la venoclisis elabora formato de</p>		<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 2[2]     2 --&gt; 3[3]     3 --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; C{{C}} </pre>	
--	--	--	--

<p>verificación de la seguridad de la cirugía en el lugar correcto</p> <p>procedimiento correcto paciente correcto como lo dice la (OMS)</p> <p>Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía con todos los colaboradores del equipo quirúrgico</p> <p>Meta Internacional n°4</p> <p>7.Verifica el marcaje en el sitio operatorio y procedimiento correcto lugar correcto de acuerdo a la Meta Internacional n°4 con los colaboradores del equipo coloca cables de electrodos, oxímetro, brazaletes de presión arterial</p> <p>8.Asiste al médico anestesiólogo en procedimiento anestésico la mayoría de los pacientes reciben anestesia local o intravenosa tomando en cuenta el manejo de medicamentos de alto riesgo</p> <p>Meta Internacional n°3</p> <p>9.Ayuda a colocar al paciente en la posición quirúrgica necesaria para la intervención cuidando que esta sea</p>		<pre> graph TD     D[D] --&gt; 7[7]     7 --&gt; 8[8]     8 --&gt; 9[9]     9 --&gt; E[E] </pre>	
--	--	--	--

<p>anatómica y no afecte a vasos y articulaciones o nervios comprobando que el paciente no toque partes metálicas establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de úlceras por presión siendo un indicadores de calidad de enfermería</p> <p>10. Asiste al médico cirujano para realizar la asepsia y antisepsia con Isodiene espuma o jabón quirúrgico dependiendo si presenta alguna alergia el paciente de las soluciones antisépticos</p> <p>11. Ajusta las lámparas quirúrgicas</p> <p>12. Ata la bata de la enfermera quirúrgica y cirujano y ayudantes</p> <p>13. Proporciona material requerido por la enfermera quirúrgica</p> <p>14. Realiza junto con la enfermera quirúrgica recuento inicial de gasas y compresas torundas agujas antes de iniciar la intervención y antes de cerrar cavidad y piel que sean correcto,</p>		<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 10[10]     10 --&gt; 11[11]     11 --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; G{{G}} </pre>	
---	--	---	--

<p>registrarlo si no avisar al cirujano para que revise y proceda a buscar lo que falta y si no aparece llamar para tomar una radiografía registrando todo en formato de enfermería como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>15.Presta ayuda necesaria al anestesiólogo durante la intervención (vías centrales y en complicaciones) estricta vigilancia de la venoclisis instalada como un indicador de calidad de enfermería n°2</p> <p>16.Realiza registros del paciente en libreta de ingresos a quirófano,</p> <p>17.Elabora hoja de control consumo de quirófano de todo material utilizado anexo (f)</p> <p>18.Registra en formato de enfermería plan de cuidados estandarizados ofrecidos al paciente durante su proceso quirúrgico registrando de acuerdo a la</p>		<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 15[15]     15 --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; I{{I}} </pre>	
---	--	--	--

<p>NOM-004 del Expediente Clínico</p> <p>apartado registros de enfermería</p> <p>19.Se asegura del correcto etiquetado de las muestras de patología obtenidas durante la cirugía como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía colocándole formol para su envío Anatomía Patológica</p> <p>20.Realiza registro en libreta de piezas de patología con datos del paciente y solicitud de estudio anatomopatológico anexo (g)</p> <p>21.Al terminar la intervención colabora con el anestesiólogo hasta que el paciente esté en condiciones de salir de quirófano</p> <p>22.Retira todo material y ropa quirúrgica del paciente cubre herida quirúrgica reduciendo los riesgos de infección de la herida de acuerdo a la Meta Internacional n°5</p>		<pre> graph TD     J{{J}} --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; K{{K}} </pre>	
--	--	--	--



## 24. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico

### Vasectomía

Objetivo Es proteger contra embarazos de forma permanente

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Antes de la cirugía selecciona lo necesarios entre instrumental confirmando la esterilidad del equipo como lo menciona (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía verificando el equipos electro médicos organiza la sala y todos los elementos necesarios para la cirugía</p> <p>2. Abre bulto de ropa quirúrgica abre los equipos de instrumental estéril guantes, gasas compresas, suturas con técnica aséptica</p> <p>3. Realiza Técnica de lavado quirúrgico se seca las manos con toalla estéril</p>			<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; 3[3]     3 --&gt; A[/A/]         </pre>

<p>Coloca bata y calzado de guantes</p> <p>4. Viste mesa de mayo verifica el número de piezas de instrumental estéril separa los elementos punzocortantes para evitar lesiones durante la preparación</p> <p>5. Ordena campos y batas quirúrgicas de acuerdo a su uso prepara instrumentos suturas, aparatos, soluciones según el tipo de cirugía realiza el recuento inicial de instrumental, gasas, compresas, agujas con la enfermera circulante como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía que los recuentos deben ser correctos</p> <p>6. Facilita al cirujano y ayudante una toalla estéril para secarse las manos coloca bata y guantes a cada miembro del equipo</p> <p>7. Ayuda a colocar los campos con técnica aséptica</p>			<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; 7[7]     7 --&gt; C{{C}} </pre>
---	--	--	--

<p>8. Moviliza mesa de mayo se asegura que no se apoye en el paciente anestesiado</p> <p>9. Coloca todo material necesario</p> <p>10. Coloca compresas sobre el sitio de la incisión entrega al cirujano bisturí después de la incisión entrega separadores</p> <p>11. Participa con la enfermera circulante en todos los recuentos del instrumental gasas agujas compresas torundas en cada momento que se pasa un nuevo paquete</p> <p>12. Entrega al cirujano y al ayudante el equipo estéril con técnica correcta presta atención a las indicaciones y se anticipa a cada paso de la cirugía</p> <p>13. Deposita las gasas y compresas en receptáculos apropiados</p> <p>14. Solicita equipos adicionales si son necesarios resguarda los tejidos y los líquidos intraoperatorios que le entrega el cirujano</p>			<pre> graph TD   D[D] --&gt; 8[8]   8 --&gt; 9[9]   9 --&gt; 10[10]   10 --&gt; 11[11]   11 --&gt; 12[12]   12 --&gt; 13[13]   13 --&gt; 14[14]   14 --&gt; E[E] </pre>
--	--	--	---

<p>15. Avisa a la enfermera circulante de la recogida de muestra y vigila que no se extravíe</p> <p>16. Prepara la curación y empieza a separar el instrumental limpio de lo sucio</p> <p>17. Participa en el recuento final de gasas y compresas agujas instrumentales antes de cerrar cavidad y piel así como lo menciona la (OMS)</p> <p>Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>18. Informa al cirujano si el recuento es correcto o incorrecto para realizar la búsqueda del elemento faltante y controlarlo radiológicamente</p> <p>19. Coloca gasa de curación en herida quirúrgica mantiene la esterilidad hasta que el paciente sale de la sala de operaciones</p> <p>20. Retira las mesas de instrumental así como todo el material del campo quirúrgico separa los elementos</p>			<pre> graph TD     F[/F/] --&gt; 15[15]     15 --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; G[/G/] </pre>
--	--	--	--

<p>descartables y de los reutilizables los descartables sucios se colocan en bolsas de bioseguridad los campos también se colocan en bolsas de bioseguridad coloca los cortantes de seguridad cerrados así como lo menciona la NOM-087 Manejo de los Residuos Peligrosos Biológicos-infecciosos (R.P.B.I.)</p> <p>21. Coloca materiales contaminados en bolsas de bioseguridad se retira bata y guantes contaminados los deposita en la bolsa se coloca guantes no estériles para transportar los equipos cubiertos al área de descontaminación</p> <p>22. Cumple con las políticas del hospital para la descontaminación de los equipos es responsable del destino adecuado instrumental y material</p>			<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; FIN([FIN]) </pre>
--	--	--	--

## 25. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico

### Extracción Extracapsular de Catarata y Colocación de Lente Intraocular

Objetivo Es restaurar la visión del paciente

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Recibe paciente en sala de operaciones identifica correctamente al paciente verbalmente con expediente clínico y pulsera de identificación, de acuerdo a las Metas Internacionales n° 1</p> <p>2. Confirma con el paciente que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función como lo dice la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>3. Verifica con el paciente que no lleve prótesis dental o lentes de contacto</p> <p>4. Revisa expediente clínico que esté completo con formato firmado de</p>		<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; 3[3]     3 --&gt; 4[4]     4 --&gt; A[/A/]         </pre>	

<p>clínicos en caso de existir de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico</p> <p>5.Pasa paciente a la mesa quirúrgica es tratado con trato digno protege su intimidad y pudor siendo un indicador de calidad de enfermería, establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caídas como lo menciona la Meta Internacional n° 6</p> <p>6. Verifica la permeabilidad de la venoclisis elabora Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía en el lugar correcto procedimiento correcto paciente correcto como lo dice la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía con todos los colaboradores del equipo quirúrgico Meta Internacional n°4</p> <p>7.Verifica el marcaje en el sitio operatorio y procedimiento correcto lugar correcto de acuerdo a la Meta Internacional n°4 con los colaboradores</p>		<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; 7[7]     7 --&gt; C{{C}} </pre>	
--	--	--	--

<p>del equipo coloca cables de electrodos, oximetro, brazalete de presión arterial y placa de electrocauterio</p> <p>8.Asiste al médico anestesiólogo en procedimiento anestésico tomando en cuenta el manejo de medicamentos de alto riesgo Meta Internacional n°3</p> <p>9.Ayuda a colocar al paciente en la posición quirúrgica necesaria para la intervención cuidando que esta sea anatómica y no afecte a vasos y articulaciones o nervios comprobando que el paciente no toque partes metálicas establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de ulceras por presión siendo un indicadores de calidad de enfermería</p> <p>10.Asiste al médico cirujano para realizar la asepsia y antisepsia con Isodiene espuma o jabón quirúrgico dependiendo si presenta alguna alergia el paciente de las soluciones antisépticos</p>		<pre> graph TD     D{{D}} --&gt; 8[8]     8 --&gt; 9[9]     9 --&gt; 10[10]     10 --&gt; E{{E}} </pre>	
---	--	---	--

<p>11. Ata la bata de la enfermera quirúrgica y cirujano y ayudantes</p> <p>12. Conecta equipos necesarios (microscopio)</p> <p>13. Proporciona material requerido por la enfermera quirúrgica</p> <p>14. Realiza junto con la enfermera quirúrgica recuento inicial de gasas torundas agujas instrumental antes de iniciar la intervención que sean correcto, registrarlos en formato de enfermería como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>15. Presta ayuda necesaria al anestesiólogo durante la intervención (vías centrales y en complicaciones) estricta vigilancia de la venoclisis instalada como un indicador de calidad de enfermería n°2</p> <p>16. Realiza registros del paciente en libreta de ingresos a quirófano,</p>		<pre> graph TD     F[/F/] --&gt; 11[11]     11 --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; 16[16]     16 --&gt; G[/G/] </pre>	
--	--	--	--

<p>17.Elabora hoja de control consumo de quirófano de todo material utilizado anexo (f)</p> <p>18.Registra en formato de enfermería plan de cuidados estandarizados ofrecidos al paciente durante su proceso quirúrgico de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico apartado registros de enfermería</p> <p>19.Se asegura del correcto etiquetado de las muestras de patología obtenidas durante la cirugía como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>20.Realiza registro en libreta de piezas de patología con datos del paciente y solicitud de estudio anatomopatológico anexo (g)</p> <p>21.Al terminar la intervención colabora con el anestesiólogo hasta que el paciente esté en condiciones de salir de quirófano</p> <p>22.Retira microscopio</p>		<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; I{{I}} </pre>	
--	--	--	--

<p>23.Retira todo material y ropa quirúrgica del paciente cubre el ojo con apósito ofalalmico reduciendo los riesgos de infección de la herida de acuerdo a la Meta Internacional n°5</p> <p>24. Verifica el estado del paciente vías aéreas</p> <p>25.Traslada al paciente a recuperación acompañado del médico anestesiólogo asegurándose de que tenga una buena ventilación pulmonar, circulación y equilibrio hidroelectrolítica, así como prevenir posibles lesiones y vigilar venoclisis</p> <p>26. Entrega al paciente a la enfermera de recuperación en forma verbal y escrita a través de expediente clínico formato de enfermería con comunicación efectiva entre profesionales Meta Internacional n° 2</p>		<pre> graph TD     J{{J}} --&gt; 23[23]     23 --&gt; 24[24]     24 --&gt; 25[25]     25 --&gt; 26[26]     26 --&gt; FIN([FIN]) </pre>	
---	--	--	--

## 26. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico

### Extracción Extracapsular de Catarata y Colocación de Lente Intraocular

Objetivo Restaurar la visión del paciente

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Antes de la cirugía selecciona lo necesarios entre instrumental confirmando la esterilidad del equipo como lo menciona (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía segura verifica el equipo electro médicos organiza la sala y todos los elementos necesarios para la cirugía.</p> <p>2. Abre bulto de ropa quirúrgica abre los equipos de instrumental estéril guantes, gasas compresas, suturas con técnica aséptica.</p> <p>3. Realiza Técnica de lavado quirúrgico se seca las manos con toalla estéril colca bata</p>			<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; 3[3]     3 --&gt; A[A]             </pre>

<p>Y calzado de guantes</p> <p>4. Viste mesa de mayo verifica el número de piezas de instrumental estéril separa los elementos punzocortantes para evitar lesiones durante la preparación</p> <p>5. Ordena campos y batas quirúrgicas de acuerdo a su uso prepara instrumentos suturas, aparatos, soluciones según el tipo de cirugía realiza el recuento inicial de instrumental, gasas, compresas, agujas con la enfermera circulante así como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía que los recuentos de instrumental agujas gasas sean completos</p> <p>6. Facilita al cirujano y ayudante una toalla estéril para secarse las manos coloca bata y guantes a cada miembro del equipo</p> <p>7. Ayuda a colocar los campos con técnica aséptica</p> <p>8. Moviliza mesa de mayo se asegura que no se apoye en el paciente anestesiado</p>			<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; 7[7]     7 --&gt; 8[8]     8 --&gt; C{{C}} </pre>
---	--	--	--

<p>9. Coloca cables y sujeta todo material necesario deja caer fuera del área operatoria los cables para que sean conectados por enfermera circulante</p> <p>10. Coloca compresas sobre el sitio de la incisión entrega al cirujano bisturí después de la incisión entrega separadores</p> <p>11. Participa con la enfermera circulante en todos los recuentos del instrumental gasas agujas compresas torundas en cada momento que se pasa un nuevo paquete</p> <p>12. Entrega al cirujano y al ayudante el equipo estéril con técnica correcta presta atención a las indicaciones y se anticipa a cada paso de la cirugía</p> <p>13. Deposita las gasas y compresas en receptáculos apropiados</p> <p>14. Solicita equipos adicionales si son necesarios resguarda los tejidos y los líquidos intraoperatorios que le entrega el cirujano</p>			<pre> graph TD     D{D} --&gt; 9[9]     9 --&gt; 10[10]     10 --&gt; 11[11]     11 --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; E{E} </pre>
---	--	--	---

<p>15. Avisa a la enfermera circulante de la recogida de muestra y vigila que no se extravíe</p> <p>16. Prepara la curación y empieza a separar el instrumental limpio de lo sucio</p> <p>17. Participa en el recuento final de gasas y compresas agujas instrumentales que sea correcto así como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>18. Informa al cirujano si el recuento es correcto o incorrecto para realizar la búsqueda del elemento faltante y controlarlo radiológicamente</p> <p>19. Coloca apósito oftálmico de acuerdo a las indicaciones del cirujano mantiene la esterilidad hasta que el paciente sale de la sala de operaciones</p> <p>20. Retira las mesas de instrumental así como todo el material del campo quirúrgico separa los elementos descartables y de los reutilizables los descartables sucios se colocan en bolsas de</p>			<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 15[15]     15 --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; G{{G}} </pre>
--	--	--	--

<p>bioseguridad los campos también se colocan en bolsas de bioseguridad coloca los cortantes de seguridad cerrados así como lo menciona la NOM0-87 Manejo de los Residuos Peligrosos Biológicos- Infecciosos (R.P.B.I.)</p> <p>21. Coloca materiales contaminados en bolsas de bioseguridad se retira bata y guantes contaminados los deposita en la bolsa se coloca guantes no estériles para transportar los equipos cubiertos al área de descontaminación</p> <p>22. Cumple con las políticas del hospital para la descontaminación de los equipos es responsable del destino adecuado instrumental y material.</p>			<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; FIN([FIN]) </pre>
--	--	--	--

## 27. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico

### Extirpación de Pterigión

Objetivo Resección completa del pterigión y evitar las recidivas

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Recibe paciente en sala de operaciones identifica correctamente al paciente verbalmente con expediente clínico y pulsera de identificación, de acuerdo a las Metas Internacionales n° 1</p> <p>2. Confirma con el paciente que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función como lo dice la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía.</p> <p>3. Verifica con el paciente que no lleve prótesis dental o lentes de contacto</p>		<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; 3[3]     3 --&gt; A[/A/]             </pre>	

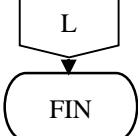
<p>4. Revisa expediente clínico que esté completo con formato firmado de consentimiento informado estudios clínicos en caso de existir de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico</p> <p>5. Pasa paciente a la mesa quirúrgica es tratado con trato digno protege su intimidad y pudor siendo un indicador de calidad de enfermería, establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caídas como lo menciona la Meta Internacional n° 6</p> <p>6. Verifica la permeabilidad de la venoclisis elabora formato de verificación de la seguridad de la cirugía en el lugar correcto procedimiento correcto paciente correcto como lo dice la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía con todos los colaboradores del equipo quirúrgico Meta Internacional n°4</p>		<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; C{{C}} </pre>	
--	--	--	--

<p>7.Verifica el marcaje en el sitio operatorio y procedimiento correcto lugar correcto de acuerdo a la Meta Internacional n°4 con los colaboradores del equipo coloca cables de electrodos, oxímetro, brazalete de presión arterial</p> <p>8.Asiste al médico anestesiólogo en procedimiento anestésico tomando en cuenta el manejo de medicamentos de alto riesgo Meta Internacional n°3</p> <p>9.Ayuda a colocar al paciente en la posición quirúrgica necesaria para la intervención cuidando que esta sea anatómica y no afecte a vasos y articulaciones o nervios comprobando que el paciente no toque partes metálicas establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de úlceras por presión siendo un indicadores de calidad de enfermería</p> <p>10.Asiste al médico cirujano para realizar la asepsia y antisepsia con</p>		<pre> graph TD     D{{D}} --&gt; 7[7]     7 --&gt; 8[8]     8 --&gt; 9[9]     9 --&gt; 10[10]     10 --&gt; E{{E}} </pre>	
---	--	---	--

<p>Isodiene espuma o jabón quirúrgico dependiendo si presenta alguna alergia el paciente de las soluciones antisépticos</p> <p>11. Ata la bata de la enfermera quirúrgica y cirujano y ayudantes</p> <p>12. Conecta equipos necesarios (microscopio)</p> <p>13. Proporciona material requerido por la enfermera quirúrgica</p> <p>14. Realiza junto con la enfermera quirúrgica recuento inicial de gasas torundas agujas instrumental antes de iniciar la intervención que sean correcto y al término de la cirugía registrarlo en formato de enfermería como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>15. Presta ayuda necesaria al anestesiólogo durante la intervención (vías centrales y en complicaciones) estricta vigilancia de la venoclisis</p>		<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 11[11]     11 --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; G{{G}} </pre>	
--	--	---	--

<p>instalada como un indicador de calidad de enfermería n°2</p> <p>16.Realiza registros del paciente en libreta de ingresos a quirófano,</p> <p>17.Elabora hoja de control consumo de quirófano de todo material utilizado anexo (f)</p> <p>18.Registra en formato de enfermería plan de cuidados estandarizados ofrecidos al paciente durante su proceso quirúrgico de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico apartado registros de enfermería</p> <p>19.Se asegura del correcto etiquetado de las muestras de patología obtenidas durante la cirugía como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>20.Realiza registro en libreta de piezas de patología con datos del paciente y solicitud de estudio anatomopatológico anexo (g)</p>		<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; I{{I}} </pre>	
--	--	---	--

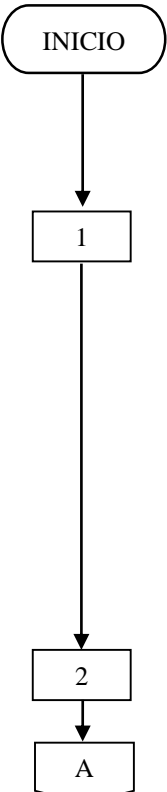
<p>21. Al terminar la intervención colabora con el anestesiólogo hasta que el paciente esté en condiciones de salir de quirófano</p> <p>22. Retira microscopio</p> <p>23. Retira todo material y ropa quirúrgica del paciente cubre el ojo con apósito ofalálmico reduciendo los riesgos de infección de la herida de acuerdo a la Meta Internacional n°5</p> <p>24. Verifica el estado del paciente vías aéreas</p> <p>25. Traslada al paciente a recuperación acompañado del médico anestesiólogo asegurándose de que tenga una buena ventilación pulmonar, circulación y equilibrio hidroelectrolítica, así como prevenir posibles lesiones y vigilar venoclisis</p> <p>26. Entrega al paciente a la enfermera de recuperación en forma verbal y escrita a través de expediente clínico formato de enfermería con</p>		<pre> graph TD     J{{J}} --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; 23[23]     23 --&gt; 24[24]     24 --&gt; 25[25]     25 --&gt; 26[26]     26 --&gt; K{{K}} </pre>	
--	--	--	--

comunicación efectiva entre profesionales Meta Internacional n° 2			
---	--	---	--

## 28. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico

### Extirpación de Pterigión

Objetivo Resección completa del pterigión y evitar las recidivas

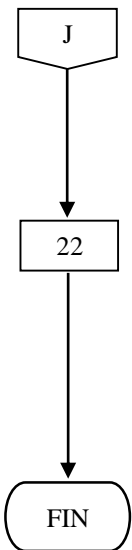
Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Antes de la cirugía selecciona lo necesarios entre instrumental confirmando la esterilidad del equipo como lo menciona (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía segura verificando el equipos electro médicos organiza la sala y todos los elementos necesarios para la cirugía</p> <p>2. Abre bulto de ropa quirúrgica abre los equipos de instrumental estéril</p>			

<p>guantes, gasas compresas, suturas con técnica aséptica.</p> <p>3. Realiza Técnica de lavado Quirúrgico se seca las manos con toalla estéril colca bata y calcado de guantes</p> <p>4. Viste mesa de mayo verifica el número de piezas de instrumental estéril separa los elementos punzocortantes para evitar lesiones durante la preparación</p> <p>5. Ordena campos y batas quirúrgicas de acuerdo a su uso prepara instrumentos suturas, aparatos, soluciones según el tipo de cirugía realiza el recuento inicial de instrumental, gasas, compresas, agujas con la enfermera circulante así como lo menciona la (OMS)</p> <p>Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía que los recuentos de instrumental agujas gasas sean correctos</p>			<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 3[3]     3 --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; C{{C}} </pre>
---	--	--	--

<p>6. Facilita al cirujano y ayudante una toalla estéril para secarse las manos coloca bata y guantes a cada miembro del equipo</p> <p>7. Ayuda a colocar los campos con técnica aséptica</p> <p>8. Moviliza mesa de mayo se asegura que no se apoye en el paciente anestesiado</p> <p>9. Coloca cables y sujeta todo material necesario deja caer fuera del área operatoria los cables para que sean conectados por enfermera circulante</p> <p>10. Coloca compresas sobre el sitio de la incisión entrega al cirujano bisturí después de la incisión entrega separadores</p> <p>11. Participa con la enfermera circulante en todos los recuentos del instrumental gasas agujas compresas torundas en cada momento que se pasa un nuevo paquete</p>			<pre> graph TD   D[D] --&gt; 6[6]   6 --&gt; 7[7]   7 --&gt; 8[8]   8 --&gt; 9[9]   9 --&gt; 10[10]   10 --&gt; 11[11]   11 --&gt; E[E] </pre>
--	--	--	--

<p>12. Entrega al cirujano y al ayudante el equipo estéril con técnica correcta presta atención a las indicaciones y se anticipa a cada paso de la cirugía</p> <p>13. Deposita las gasas y compresas en receptáculos apropiados</p> <p>14. Solicita equipos adicionales si son necesarios resguarda los tejidos y los líquidos intraoperatorios que le entrega el cirujano</p> <p>15. Avisa a la enfermera circulante de la recogida de muestra y vigila que no se extravíe</p> <p>16. Prepara la curación y empieza a separar el instrumental limpio de lo sucio</p> <p>17. Participa en el recuento final de gasas y compresas instrumentales que sea correcto así como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p>			<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; G{{G}} </pre>
--	--	--	--

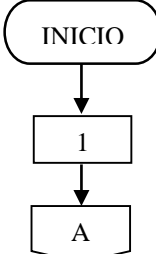
<p>18. Informa al cirujano si el recuento es correcto o incorrecto para realizar la búsqueda del elemento faltante y controlarlo radiológicamente</p> <p>19. Coloca apósito oftálmico de acuerdo a las indicaciones del cirujano mantiene la esterilidad hasta que el paciente sale de la sala de operaciones</p> <p>20. Retira las mesas de instrumental así como todo el material del campo quirúrgico separa los elementos descartables y de los reutilizables los descartables sucios se colocan en bolsas de bioseguridad los campos también se colocan en bolsas de bioseguridad coloca los cortantes de seguridad cerrados así como lo menciona la NOM-087 Manejo de los Residuos Peligrosos-Infecciosos (R.P.B.I.)</p> <p>21. Coloca materiales contaminados en bolsas de bioseguridad se retira</p>			<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; 21[21]     21 --&gt; I{{I}} </pre>
--	--	--	--

<p>bata y guantes contaminados los deposita en la bolsa se coloca guantes no estériles para transportar los equipos cubiertos al área de descontaminación</p> <p>22. Cumple con las políticas del hospital para la descontaminación de los equipos es responsable del destino adecuado instrumental y material.</p>			 <pre> graph TD     J{{J}} --&gt; 22[22]     22 --&gt; FIN([FIN]) </pre>
---	--	--	---

## 29. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico

### Corrección de Estrabismo

Objetivo Conservar o recuperar la visión del ojo

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Recibe paciente en sala de operaciones identifica correctamente al paciente verbalmente con</p>		 <pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; A{{A}} </pre>	

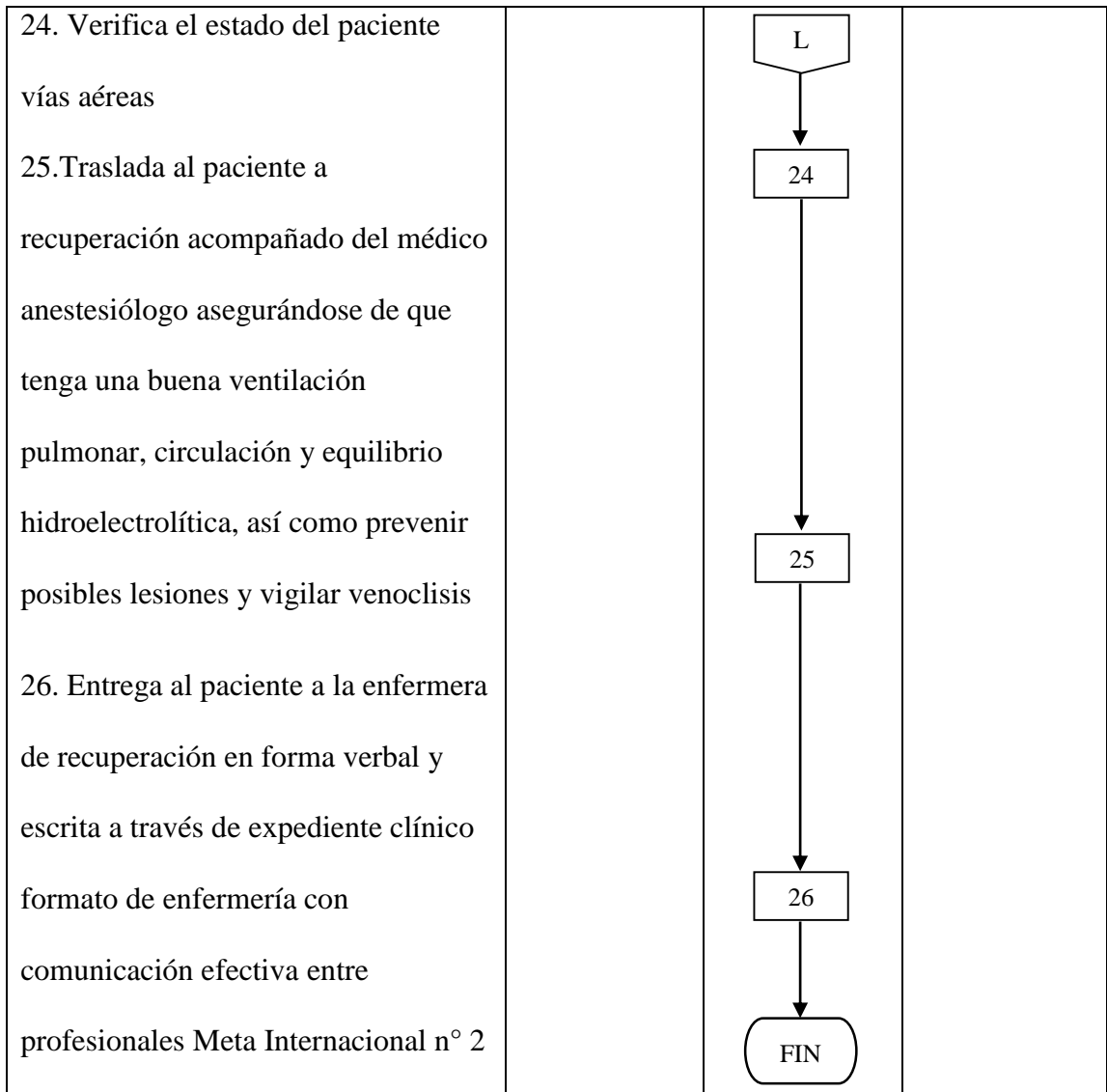
<p>expediente clínico y pulsera de identificación, de acuerdo a las Metas Internacionales n° 1</p> <p>2. Confirma con el paciente que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función como lo dice la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>3. Verifica con el paciente que no lleve prótesis dental o lentes de contacto.</p> <p>4. Revisa expediente clínico que esté completo con formato firmado de consentimiento informado estudios clínicos en caso de existir de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico</p> <p>5. Pasa paciente a la mesa quirúrgica es tratado con trato digno protege su intimidad y pudor siendo un indicador de calidad de enfermería, establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de</p>		<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 2[2]     2 --&gt; 3[3]     3 --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; C{{C}} </pre>	
---	--	--	--

<p>caídas como lo menciona la Meta Internacional n° 6</p> <p>6. Verifica la permeabilidad de la venoclisis elabora Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía en el lugar correcto procedimiento correcto paciente correcto como lo dice la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía con todos los colaboradores del equipo quirúrgico Meta Internacional n°4</p> <p>7.verifica el marcaje en el sitio operatorio y procedimiento correcto lugar correcto de acuerdo a la Meta Internacional n°4 con los colaboradores del equipo coloca cables de electrodos, oxímetro, brazalete de presión arterial</p> <p>8.Asiste al médico anestesiólogo en procedimiento anestésico tomando en cuenta el manejo de medicamentos de alto riesgo Meta Internacional n°3</p>		<pre> graph TD     D{{D}} --&gt; 6[6]     6 --&gt; 7[7]     7 --&gt; 8[8]     8 --&gt; E{{E}} </pre>	
--	--	--	--

<p>9. Ayuda a colocar al paciente en la posición quirúrgica necesaria para la intervención cuidando que esta sea anatómica y no afecte a vasos y articulaciones o nervios comprobando que el paciente no toque partes metálicas establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de úlceras por presión siendo un indicadores de calidad de enfermería</p> <p>10. Asiste al médico cirujano para realizar la asepsia y antisepsia con Isodiene espuma o jabón quirúrgico dependiendo si presenta alguna alergia el paciente de las soluciones antisépticos</p> <p>11. Ata la bata de la enfermera quirúrgica y cirujano y ayudantes</p> <p>12. Conecta equipos necesarios (microscopio)</p> <p>13. Proporciona material requerido por la enfermera quirúrgica</p>		<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 9[9]     9 --&gt; 10[10]     10 --&gt; 11[11]     11 --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; G{{G}} </pre>	
--	--	--	--

<p>14.Realiza junto con la enfermera quirúrgica recuento inicial de gasas torundas agujas instrumental antes de iniciar la intervención que sean correcto y al término de la cirugía registrarlo en formato de enfermería como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>15.Presta ayuda necesaria al anestesiólogo durante la intervención (vías centrales y en complicaciones) estricta vigilancia de la venoclisis instalada como un indicador de calidad de enfermería n°2</p> <p>16.Realiza registros del paciente en libreta de ingresos a quirófano,</p> <p>17.Elabora hoja de control consumo de quirófano de todo material utilizado anexo (f)</p> <p>18.Registra en formato de enfermería plan de cuidados estandarizados ofrecidos al paciente durante su</p>		<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; I{{I}} </pre>	
--	--	---	--

<p>proceso quirúrgico de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico apartado registros de enfermería</p> <p>19. Se asegura del correcto etiquetado de las muestras de patología obtenidas durante la cirugía como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>20. Realiza registro en libreta de piezas de patología con datos del paciente y solicitud de estudio anatomopatológico anexo (g)</p> <p>21. Al terminar la intervención colabora con el anestesiólogo hasta que el paciente esté en condiciones de salir de quirófano</p> <p>22. Retira microscopio</p> <p>23. Retira todo material y ropa quirúrgica del paciente cubre el ojo con apósito ofalálmico reduciendo los riesgos de infección de la herida de acuerdo a la meta internacional n°5</p>		<pre> graph TD     J{{J}} --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; 23[23]     23 --&gt; K{{K}} </pre>	
---	--	---	--



### 30. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico

#### Corrección de Estrabismo

Objetivo Conservar o recuperar la visión del ojo

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Antes de la cirugía selecciona lo necesarios entre instrumental confirmando la esterilidad del equipo como lo menciona (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía segura verificando los equipos electro médicos organiza la sala y todos los elementos necesarios para la cirugía.</p> <p>2. Abre bulto de ropa quirúrgica abre los equipos de instrumental estéril guantes, gasas compresas, suturas con técnica aséptica.</p> <p>3. Realiza Técnica de lavado quirúrgico se seca las manos con toalla estéril colca bata y calcado de guantes.</p>			<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; 3[3]     3 --&gt; A[A]             </pre>

<p>4. Viste mesa de mayo verifica el número de piezas de instrumental estéril separa los elementos punzocortantes para evitar lesiones durante la preparación</p> <p>5. Ordena campos y batas quirúrgicas de acuerdo a su uso prepara instrumentos suturas, aparatos, soluciones según el tipo de cirugía realiza el recuento inicial de instrumental, gasas, compresas, agujas con la enfermera circulante así como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía que los recuentos de instrumental agujas gasas sean correctos</p> <p>6. Facilita al cirujano y ayudante una toalla estéril para secarse las manos coloca bata y guantes a cada miembro del equipo</p> <p>7. Ayuda a colocar los campos con técnica aséptica</p>			<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; 7[7]     7 --&gt; C{{C}} </pre>
---	--	--	--

<p>8. Moviliza mesa de mayo se asegura que no se apoye en el paciente anestesiado</p> <p>9. Coloca cables y sujeta todo material necesario deja caer fuera del área operatoria los cables para que sean conectados por enfermera circulante</p> <p>10. Coloca compresas sobre el sitio de la incisión entrega al cirujano bisturí después de la incisión entrega separadores</p> <p>11. Participa con la enfermera circulante en todos los recuentos del instrumental gasas agujas compresas torundas en cada momento que se pasa un nuevo paquete</p> <p>12. Entrega al cirujano y al ayudante el equipo estéril con técnica correcta presta atención a las indicaciones y se anticipa a cada paso de la cirugía</p> <p>13. Deposita las gasas y compresas en receptáculos apropiados</p>			<pre> graph TD   D[D] --&gt; 8[8]   8 --&gt; 9[9]   9 --&gt; 10[10]   10 --&gt; 11[11]   11 --&gt; 12[12]   12 --&gt; 13[13]   13 --&gt; E[E] </pre>
--	--	--	--

<p>14. Solicita equipos adicionales si son necesarios resguarda los tejidos y los líquidos intraoperatorios que le entrega el cirujano</p> <p>15. Avisa a la enfermera circulante de la recogida de muestra y vigila que no se extravíe</p> <p>16. Prepara la curación y empieza a separar el instrumental limpio de lo sucio</p> <p>17. Participa en el recuento final de gasas y compresas agujas instrumentales que sea correcto así como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>18. Informa al cirujano si el recuento es correcto o incorrecto para realizar la búsqueda del elemento faltante y controlarlo radiológicamente</p> <p>19. Coloca apósito oftálmico de acuerdo a las indicaciones del cirujano mantiene</p>			<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; G{{G}} </pre>
---	--	--	--

<p>la esterilidad hasta que el paciente sale de la sala de operaciones</p> <p>20.Retira las mesas de instrumental así como todo el material del campo quirúrgico separa los elementos descartables y de los reutilizables los descartables sucios se colocan en bolsas de bioseguridad los campos también se colocan en bolsas de bioseguridad coloca los cortantes de seguridad cerrados así como lo menciona la NOM-087 Manejo de los Residuos Peligrosos Bilógicos Infecciosos (R.P.B.I.)</p> <p>21.Coloca materiales contaminados en bolsas de bioseguridad se retira bata y guantes contaminados los deposita en la bolsa se coloca guantes no estériles para transportar los equipos cubiertos al área de descontaminación</p> <p>22. Cumple con las políticas del hospital para la descontaminación de los</p>			<pre> graph TD     H[H] --&gt; 20[20]     20 --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; I[I] </pre>
---	--	--	---

equipos es responsable del destino adecuado instrumental y material.			
--	--	--	--

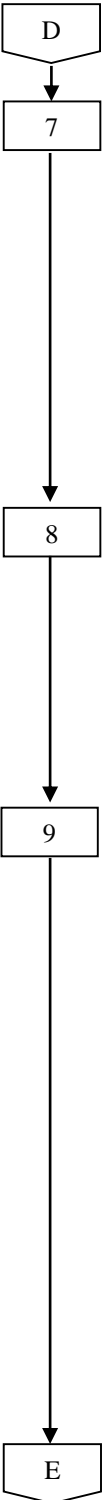
### 31. Funciones de la Enfermera Circulante en el Procedimiento Quirúrgico

#### Salpingoclasia

Objetivo Evitar que los óvulos que salen de los ovarios no puedan tener acceso a las trompas ni al útero

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Recibe paciente en sala de operaciones identifica correctamente al paciente verbalmente con expediente clínico y pulsera de identificación, de acuerdo a las Metas Internacionales n°1.</p> <p>2. Confirma con el paciente que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función como lo dice la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la</p>			

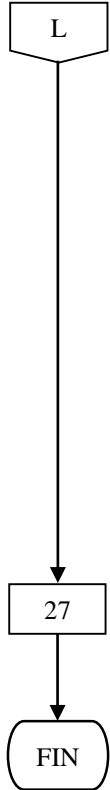
<p>Cirugía.</p> <p>3. Verifica con el paciente que no lleve prótesis dental o lentes de contacto</p> <p>4. Revisa expediente clínico que esté completo con formato firmado de consentimiento informado y estudios clínicos en caso de existir de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico</p> <p>5. Pasa paciente a la mesa quirúrgica es tratado con trato digno protege su intimidad y pudor como un indicador de calidad de enfermería, establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caídas como lo menciona la Meta Internacional n° 6</p> <p>6. Verifica la permeabilidad de la venoclisis elabora Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía en el lugar correcto procedimiento correcto paciente correcto como lo dice la (OMS) con</p>		<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 3[3]     3 --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; C{{C}}   </pre>	
--	--	--	--

<p>todos los colaboradores del equipo quirúrgico Meta Internacional n°4</p> <p>7.Verifica el marcaje en el sitio operatorio y procedimiento correcto lugar correcto de acuerdo a la Meta Internacional n°4 con los colaboradores del equipo coloca cables de electrodos, oxímetro, brazaletes de presión arterial y placa de electrocauterio</p> <p>8.Asiste al médico anestesiólogo en procedimiento anestésico tomando en cuenta el manejo de medicamentos de alto riesgo Meta Internacional n°3</p> <p>9.Ayuda a colocar al paciente en la posición quirúrgica necesaria para la intervención cuidando que esta sea anatómica y no afecte a vasos y articulaciones o nervios comprobando que el paciente no toque partes metálicas establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de úlceras por presión siendo un indicadores de calidad de enfermería</p>		 <pre> graph TD     D[D] --&gt; 7[7]     7 --&gt; 8[8]     8 --&gt; 9[9]     9 --&gt; E[E] </pre>	
---	--	---	--

<p>10.Asiste al médico cirujano para realizar la asepsia y antisepsia con Isodiene espuma o jabón quirúrgico dependiendo si presenta alguna alergia el paciente de las soluciones antisépticas</p> <p>11.Ajusta las lámparas quirúrgicas</p> <p>12.Ata la bata de la enfermera quirúrgica y cirujano y ayudantes</p> <p>13.Conecta equipos necesarios (electro bisturí, aspirador )</p> <p>14.Proporciona material requerido por la enfermera quirúrgica</p> <p>15.Realiza junto con la enfermera quirúrgica recuento inicial de gasas y compresas torundas agujas antes de iniciar la intervención y antes de cerrar cavidad y piel que sean correcto, registrarlo si no avisar al cirujano para que revise y proceda a buscar lo que falta y si no aparece llamar para tomar una radiografía registrando todo en formato de enfermería como lo</p>		<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 10[10]     10 --&gt; 11[11]     11 --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; G{{G}} </pre>	
--	--	--	--

<p>menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>16.Presta ayuda necesaria al anestesiólogo durante la intervención (vías centrales y en complicaciones) estricta vigilancia de la venoclisis instalada como un indicador de calidad de enfermería n°2</p> <p>17.Realiza registros del paciente en libreta de ingresos a quirófano,</p> <p>18.Elabora hoja de control consumo de quirófano de todo material utilizado anexo (f)</p> <p>19.Registra en formato de enfermería plan de cuidados estandarizados ofrecidos al paciente durante su proceso quirúrgico de acuerdo a la NOM-004 del Expediente Clínico apartado registros de enfermería</p> <p>20.Se asegura del correcto etiquetado de las muestras de patología obtenidas durante la cirugía como lo menciona la</p>		<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; I{{I}} </pre>	
---	--	---	--

<p>(OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía colocándole formol para su envío Anatomía Patológica</p> <p>21. Realiza registro en libreta de piezas de patología con datos del paciente y solicitud de estudio anatomopatológico anexo g)</p> <p>22. Al terminar la intervención colabora con el anestesiólogo hasta que el paciente esté en condiciones de salir de quirófano</p> <p>23. Retira los cables de electro bisturí y aspirador</p> <p>24. Retira todo material y ropa quirúrgica del paciente cubre herida quirúrgica reduciendo los riesgos de infección de la herida de acuerdo a la Meta Internacional n°5</p> <p>25. Verifica el estado del paciente vías aéreas y drenajes</p> <p>26. Traslada al paciente a recuperación acompañado del médico anestesiólogo</p>		<pre> graph TD     J{{J}} --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; 23[23]     23 --&gt; 24[24]     24 --&gt; 25[25]     25 --&gt; 26[26]     26 --&gt; K{{K}} </pre>	
---	--	--	--

<p>asegurándose de que tenga una buena ventilación pulmonar, circulación y equilibrio hidroelectrolítica, así como prevenir posibles lesiones y vigilar venoclisis, catéteres, sonda Foley, drenajes.</p> <p>27. Entrega al paciente a la enfermera de recuperación en forma verbal y escrita a través de expediente clínico formato de enfermería con comunicación efectiva entre profesionales Meta Internacional n° 2</p>		 <pre>graph TD; L{{L}} --&gt; 27[27]; 27 --&gt; FIN([FIN]);</pre>	
--	--	---	--

### 32. Funciones de la Enfermera Quirúrgica en el Procedimiento Quirúrgico

#### Salpingoclasia

Objetivo Evitar que los óvulos que salen de los ovarios no puedan tener acceso a las trompas ni al útero

Procedimiento	Responsables		
	Enfermera de Recuperación	Enfermera Circulante	Enfermera Quirúrgica
<p>1. Antes de la cirugía selecciona lo necesarios entre instrumental confirmando la esterilidad del equipo así como lo menciona la (OMS) Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía segura verificando el equipos electro médicos organiza la sala y todos los elementos necesarios para la cirugía</p> <p>2. Abre bulto de ropa quirúrgica abre los equipos de instrumental estéril guantes, gasas compresas, suturas con técnica aséptica.</p>			<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; 1[1]     1 --&gt; 2[2]     2 --&gt; A{{A}}         </pre>

<p>3. Realiza Técnica de lavado quirúrgico se seca las manos con toalla estéril colca bata y calcado de guantes</p> <p>4. Viste mesa de mayo verifica el número de piezas de instrumental estéril separa los elementos punzocortantes para evitar lesiones durante la preparación</p> <p>5. Ordena campos y batas quirúrgicas de acuerdo a su uso prepara instrumentos suturas, aparatos, soluciones según el tipo de cirugía realiza el recuento inicial de instrumental, gasas, compresas, agujas con la enfermera circulante así como lo menciona la (OMS)</p> <p>Formato de Verificación de la Seguridad de la Cirugía que los recuentos de instrumental agujas gasas sean completos</p> <p>6. Facilita al cirujano y ayudante una toalla estéril para secarse las</p>			<pre> graph TD     B{{B}} --&gt; 3[3]     3 --&gt; 4[4]     4 --&gt; 5[5]     5 --&gt; 6[6]     6 --&gt; C{{C}} </pre>
--	--	--	--

<p>manos coloca bata y guantes a cada miembro del equipo</p> <p>7. Ayuda a colocar los campos con técnica aséptica</p> <p>8. Moviliza mesa de mayo se asegura que no se apoye en el paciente anestesiado</p> <p>9. Coloca cables y sujeta bisturí eléctrico y todo material necesario deja caer fuera del área operatoria los cables para que sean conectados por enfermera circulante</p> <p>10. Coloca compresas sobre el sitio de la incisión entrega al cirujano bisturí después de la incisión entrega separadores</p> <p>11. Participa con la enfermera circulante en todos los recuentos del instrumental gasas agujas compresas torundas en cada momento que se pasa un nuevo paquete</p>			<pre> graph TD     D{{D}} --&gt; 7[7]     7 --&gt; 8[8]     8 --&gt; 9[9]     9 --&gt; 10[10]     10 --&gt; 11[11]     11 --&gt; E{{E}} </pre>
---	--	--	--

<p>12. Entrega al cirujano y al ayudante el equipo estéril con técnica correcta presta atención a las indicaciones y se anticipa a cada paso de la cirugía</p> <p>13. Deposita las gasas y compresas en receptáculos apropiados</p> <p>14. Solicita equipos adicionales si son necesarios resguarda los tejidos y los líquidos intraoperatorios que le entrega el cirujano</p> <p>15. Avisa a la enfermera circulante de la recogida de muestra y vigila que no se extravíe</p> <p>16. Prepara la curación y empieza a separar el instrumental limpio de lo sucio</p> <p>17. Participa en el recuento final de gasas y compresas agujas instrumentales antes de cerrar cavidad y piel así como lo menciona la (OMS) Formato de</p>			<pre> graph TD     F{{F}} --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; 16[16]     16 --&gt; 17[17]     17 --&gt; G{{G}} </pre>
--	--	--	--

<p>Verificación de la Seguridad de la Cirugía</p> <p>18. Informa al cirujano si el recuento es correcto o incorrecto para realizar la búsqueda del elemento faltante y controlarlo radiológicamente</p> <p>19. Coloca gasa de curación en herida quirúrgica y vendaje de acuerdo a las indicaciones del cirujano mantiene la esterilidad hasta que el paciente sale de la sala de operaciones</p> <p>20. Retira las mesas de instrumental así como todo el material del campo quirúrgico separa los elementos descartables y de los reutilizables los descartables sucios se colocan en bolsas de bioseguridad los campos también se colocan en bolsas de bioseguridad coloca los cortantes de seguridad cerrados así como lo</p>			<pre> graph TD     H{{H}} --&gt; 18[18]     18 --&gt; 19[19]     19 --&gt; 20[20]     20 --&gt; I{{I}} </pre>
---	--	--	---

<p>menciona la NOM-087 Manejo de Residuos Peligrosos Biológicos- Infecciosos (R.P.B.I.)</p> <p>21. Coloca materiales contaminados en bolsas de bioseguridad se retira bata y guantes contaminados los deposita en la bolsa se coloca guantes no estériles para transportar los equipos cubiertos al área de descontaminación</p> <p>22. Cumple con las políticas del hospital para la descontaminación de los equipos es responsable del destino adecuado instrumental y material.</p>			<pre> graph TD     J{{J}} --&gt; 21[21]     21 --&gt; 22[22]     22 --&gt; FIN([FIN]) </pre>
--	--	--	--

Fuente (ISSSTE, 2006)

Nota: Este manual de procedimientos quirúrgicos fue actualizado de acuerdo a los lineamientos de la guía técnica para elaboración de manuales de procedimientos ISSSTE.

### 33. Bibliografía

ISSSTE. (14 de Junio de 2006). Guía Técnica para Elaboración de Manuales de Procedimientos. México. Obtenido de [normateca.issste.gob.mx](http://normateca.issste.gob.mx)

Michael J. Zinner, M., & W. Ashley, MD, FACS, S. (2008). *Operaciones abdominales*. Mexico: McGraw-Hill SA. C.V.

Nazar J., C., Zamora H., M., & Gonzalez A., A. (Abril de 2015). Cirugía Ambulatoria: Selección de pacientes y procedimientos quirúrgicos. *Rev. Chil. vol. 67, n 2, 67(2), 207-213*. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262015000200017>.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3, p. 1. (2 de Septiembre de 2013).

Pública, S. D. (Septiembre de 2011). *Limpieza de Equipo Médico*. Obtenido de [www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)

Rincón Sánchez, S., & Gracia Flores, M. (2012). *Manual de Enfermería Quirúrgica*. (M. B. Pérez, Ed.) México: McGraw-Hill Educación.

Rodríguez, J. C. (2015). Guía de organización y procedimientos para el desarrollo de la cirugía menor ambulatoria y de corta duración en coordinación con el equipo de la Atención Primaria de Salud. *Medisur, vol. 13(05)*, pp. 681-707. Recuperado el 09 de 06 de 2017, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X201500016&Ing=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X201500016&Ing=es&nrm=iso).ISSN1727-897X.

Salud, O. M. (2014). <https://es.m.wikipedia.org>.

Salud, O. M. (2017). Obtenido de [www.who.int](http://www.who.int).

Salud, S. d. (2012). Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico. *5 de Octubre 2010*. Mexicana.

Salud, S. d. (4 de Diciembre de 2015). Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. Obtenido de <https://www.gob.mx>

Salud, S. d. (15 de julio de 2015). *Seguridad del paciente*. Obtenido de [www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/dsp\\_sp00.html](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/dsp_sp00.html)

Salud, S. d. (20 de Enero de 2016). Metas Internacionales sobre la seguridad del paciente. Obtenido de [www.calidad.salud.gob.mx](http://www.calidad.salud.gob.mx)

Secretaría de Salud. (Junio de 2015). Organiframa del departamento de enfermería.

Torres Arreola, L., Flores Cardoza, J., Llanos Vargas, M. A., Kantún Jimenez, J., Zepeda Arias, F. M., & Mancilla Garcia, M. (2013). Prevención de la Infección de Herida Quirúrgica. *Intervenciones Preventivas Para la Seguridad en el Paciente Quirúrgico*. México. Obtenido de [www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html](http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/gpc.html)

## 34. Glosario

Cirugía práctica médica: que consiste en la manipulación mecánica de estructuras anatómicas mediante instrumental quirúrgico, con la finalidad de realizar un tratamiento o un diagnóstico.

Cirugía menor ambulatoria: engloba aquellos procedimientos quirúrgicos mínimamente Invasivos que se pueden realizar en una consulta médica y que solo requiere anestesia local.

Asepsia: es un conjunto de procedimientos que tiene por objeto impedir la penetración de gérmenes en el sitio que no lo contenga.

Antisepsia es la destrucción de los gérmenes por medio del empleo de antisépticos.

Esterilización: material médico quirúrgico: es el proceso por medio se destruye todo microorganismo patógeno incluyendo esporas bacterianas y se logra por diferentes métodos: métodos físicos, calor húmedo, calor seco

Isquemia: estrés celular causado por cualquier disminución transitoria o permanente del riego sanguíneo y consecuente disminución del aporte de oxígeno.

**Bioseguridad:** es un conjunto de normas, medidas protocolos que son aplicadas en múltiples procedimientos con el objetivo de la prevención de riesgos o infecciones derivadas de la exposición a agentes potencialmente infecciosos.

**Descontaminación:** es la reducción de cantidad de microorganismos, con el fin de disminuir el riesgo de infección y la carga bacteriana.

**Soluciones antisépticas:** son sustancias microbianas que se aplican en tejido vivo o sobre la piel para reducir la posibilidad de infección.

**Aséptica:** que no tiene gérmenes que puedan provocar una infección el material médico es aséptico.

### 35. Anexos

#### Anexo (a)



## INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO



### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

, A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20\_\_\_\_

DOCTOR \_\_\_\_\_

DIRECTOR \_\_\_\_\_

Por este medio manifiesto a usted que se me ha informado clara, concisa, precisa y a satisfacción lo relacionado con mi enfermedad, por lo cual he acudido voluntariamente a este Hospital.

Entiendo que mi (s) padecimiento (s) se llama (n) \_\_\_\_\_  
La (s) cual (es) los médicos del servicio de \_\_\_\_\_ la han  
calificado de riesgo. Por lo que me ha propuesto el siguiente  
tratamiento \_\_\_\_\_

Por lo que doy mi consentimiento para que se lleve a cabo dicho tratamiento, toda vez que se me ha explicado ampliamente ventajas, desventajas, posibilidades de éxito, fracaso, efectos secundarios y eventuales complicaciones, a corto y largo plazo, tanto del tratamiento médico, como del procedimiento quirúrgico y anestésico, así como que durante el procedimiento puede haber circunstancias imprevisibles e inesperadas, que exijan una extensión de la cirugía original o la realización de otra a la mencionada arriba.

Reconozco que los he leído o que me han leído y explicado completamente este documento, que comprendo plenamente su contenido, que se me ha dado la oportunidad de formular preguntas y todas han sido explicadas a mi satisfacción y que todos los espacios en blanco o frases a completar se han llenado en mi presencia y sin existir alguna duda al respecto.

Para que mi tratamiento se lleve a cabo, me comprometo a cumplir con todas las indicaciones médicas y administrativas que marca la institución, así como acudir puntualmente a todas las consultas y valoraciones que se requieran, exámenes de laboratorio, de gabinete y de anatomía patológica antes y después del mismo y presentar previo al internamiento los dos donadores de sangre que me solicitaron.

Con base en lo anterior, reitero mi plena autorización a los médicos de esta Unidad para efectuar el tratamiento médico y/o quirúrgico y realizar las investigaciones que se requieran para el manejo y seguimiento de mi caso.

ATENTAMENTE

NOMBRE \_\_\_\_\_ (En caso de menor de edad familiar responsable)

Expediente \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Firma de conformidad \_\_\_\_\_

TESTIGO 1	TESTIGO 2





**"TARJETA DE IDENTIFICACIÓN"**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO: \_\_\_\_\_

CÉDULA: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

SERVICIO: \_\_\_\_\_ CAMA: \_\_\_\_\_

MÉDICO TRATANTE: \_\_\_\_\_

DIAGNÓSTICO: \_\_\_\_\_

DEPENDENCIA: \_\_\_\_\_

Anexo (d)

ISSSTE		CMF+CE+Q PUEBLA "SOR MARIA SUAREZ VASQUEZ HOJA DE ENFERMERIA																				ESTADO DE CONCIENCIA							
NOM. PACIENTE										EDAD										SEXO:									
DIAGNOSTICO										N° CAMA										SERVICIO:									
FECHA										MEDICO TRATANTE										N° AFILIACION:									
SIGNOS VITALES		MATUTINO							VESPERTINO							NOCTURNO						ESTADO DE CONCIENCIA							
HORA		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	LUCIDEZ			
FRECUENCIA CARDIACA																										OBNUBILACION			
FRECUENCIA RESP.																										SOPOR			
TEMPERATURA																										COMA			
PRESION ARTERIAL		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/				
GLUCEMIA CAPILAR																													
SatO2																													
P.V.C																													
DIETA																													
AHNO		LIQ	BL	NL	DB	NEFR	LIQ	BL	NL	DB	NEFR	LIQ	BL	NL	DB	NEFR	LIQ	BL	NL	DB	NEFR	LIQ	BL	NL	DB	NEFR	BALANCE 24 HRS.		
INGRESOS		8	9	10	11	12	13	14	TOTAL	15	16	17	18	19	20	TOTAL	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	TOTAL	
DIETA																													
MEDICAMENTO V O																													
MEDICAMENTO I.V.																													
ESQUEMA DE SOLUCION																													
TOTAL INGRESOS:																													
EGRESOS																													
DIURESIS																													
EVACUACION																													
VOMITO																													
SANGRADO																													
TOTAL EGRESOS:																													
BALANCE POR TURNO																													



Anexo (f)



C.M.F. Y CIRUGIA SIMPLIFICADA  
CONTROL DE CONSUMO DE QUIROFANO

FECHA: \_\_\_\_\_ NUMERO DE CAMA: \_\_\_\_\_ SALA: \_\_\_\_\_  
PACIENTE: \_\_\_\_\_

CEDULA: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ DEPENDENCIA: \_\_\_\_\_

DIAGNOSTICO: \_\_\_\_\_

CIRUGIA REALIZADA: \_\_\_\_\_

CIRUJANO: \_\_\_\_\_

ANESTESIOLOGO: \_\_\_\_\_

ENF. INSTRUMENTISTA: \_\_\_\_\_

ENF. CIRCULANTE: \_\_\_\_\_

TIPO DE ANESTESIA: \_\_\_\_\_

INICIO DE ANESTESIA: \_\_\_\_\_

TERMINO: \_\_\_\_\_

INICIO DE CIRUGIA: \_\_\_\_\_ TERMINO: \_\_\_\_\_

RECUPERACION:

BATA ( ) GORROS ( ) CUBREBOCAS ( ) NORMOGOTERO ( ) TEGADERM ( ) LLAVE DE TRES

VIAS ( ) VENDA ELASTICA \_\_\_ CM. ( ) PUNZOCAT CAL. \_\_\_ ( ) JERINGAS 20 ( ) 10 ( )

5 ( ) 3 ( ) 1 ( ) AGUJA 20x32 ( ) AGUJA 22x32 ( ) RASTRILLOS ( ) TORUNDAS DE

ALGODON ( )

MUESTRAS DE PATOLOGIA \_\_\_\_\_

SUTURAS \_\_\_\_\_

DE ASEO 10x10 ( ) GASA CON TESTIGO ( ) GASA DE ASEO DE 7.5x5 ( )

JERINGAS 20 ( ) 10 ( ) 5 ( ) 3 ( ) 1 ( ) AGUJA 20x32 ( ) AGUJA 22x32 ( )

GUANTES DESECHABLES ( ) GUANTES QUIRURGICOS 6 1/2 ( ) 7 ( ) 7 1/2 ( )

ELECTRODOS ( ) CATETER DE O2. ( ) HOJAS DE BISTURI CAL. \_\_\_ ( ) CATETER

EPIDURAL ( )

BULTO DE CIRUGIA MENOR ( ) BULTO DE CIRUGIA UNIVERSAL ( )

CAMPO HENDIDO ( ) CAMPO CERRADO ( ) BATA QUIRURGICA ( ) ISOPOS ( )

ISODINE ESPUMA ML. ( ) ISODINE SOLUCION ML. ( ) JABON ML. ( ) BOLSA DE

COLOSTOMIA ( ) TENSOPLAS CM. ( ) APOSITO OCULAR ( ) APOSITO ( )

OTROS \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ELABORO:  
L.E. ALICIA TOXTLE GUEVARA  
JEFE DEL SERVICIO DE C.E.Y.E.

Anexo (g)



**ISSSTE**

Subdirección General Médica

Solicitud de Estudio Anatomopatológico

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del Enfermo: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Servicio: \_\_\_\_\_

Cama: \_\_\_\_\_

No Expediente: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Datos Clínicos: \_\_\_\_\_

Pieza remodelada: \_\_\_\_\_

Cir. Realizada: \_\_\_\_\_

Diagnóstico Clínico: \_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

Los datos que se solicitan son indispensables para su estudio patológico correcto. Si esta requisición no se tiene en su totalidad el Laboratorio no podrá rendir su diagnóstico.

Firma: \_\_\_\_\_



**ISSSTE**

Subdirección General Médica

Solicitud de Estudio Anatomopatológico

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del Enfermo: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Servicio: \_\_\_\_\_

Cama: \_\_\_\_\_

No Expediente: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Datos Clínicos: \_\_\_\_\_

Pieza remodelada: \_\_\_\_\_

Cir. Realizada: \_\_\_\_\_

Diagnóstico Clínico: \_\_\_\_\_

Nombre del Médico: \_\_\_\_\_

Los datos que se solicitan son indispensables para su estudio patológico correcto. Si esta requisición no se tiene en su totalidad el Laboratorio no podrá rendir su diagnóstico.

Firma: \_\_\_\_\_





# Anexo (k)

Alta de corte estancia

Unidad médica

Clave presupuestal: 705/140  
Fecha actual: 14/10/2015

Entidad: PUEBLA  
Nombre: PUEBLA, PUE.

Médico  
Médico (empleado):  
Nombre:  
Servicio:  
Descripción:

Derechohabiente  
Ejecutante:  
Nombre:  
Edad:  
Tipo:  
Días (0-364):  
Años:  
Vigencia:  
CURP:  
Sexo:

Datos estancia 1: Datos estancia 2:  
Fecha de entrada: 14/10/2015  
Fecha de alta: //  
Motivo de alta:  
Médico de egreso:  
Hora de entrada: 16:27  
Hora de alta:  
Descripción:  
Interconsultas:

Diagnóstico ingreso  
Resolución principal:  
Segundo:  
Tercero:  
Descripción:  
Descripción:  
Descripción:

Diagnóstico a la alta  
Resolución principal:  
Segundo:  
Tercero:  
Descripción:  
Descripción:  
Descripción:

Procedimientos: Actas de Diagnóstico, Actas Quirúrgicas, Terapéutico

Accidentes

Guardar (F2)  
Consultar (F3)  
Limpiar (F5)  
Salir (Ctrl-S)