



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

Manual de Procedimientos Quirúrgicos de Abdomen.

Tesina presentada para obtener el Diploma de
Especialista en Enfermería Médico Quirúrgica.

Presenta:

L.E. María Angélica Machorro López.

Marzo, 2020.



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

Manual de Procedimientos Quirúrgicos de Abdomen.

Tesina presentada para obtener el Diploma de
Enfermera Especialista Médico Quirúrgica

Presenta:

L.E. María Angélica Machorro López

Director de Tesina:

MCE. Rosa María Galicia Aguilar

Marzo, 2020.

Tesina: Manual de Procedimientos Quirúrgicos de Abdomen.

Número de registro académico: SIEP/EEP/021/20

Revisores e Integrantes del Jurado de Examen Profesional

DCE. Rosa María Galicia Aguilar
Presidente

DCE. Erik Landeros Olvera
Secretario

MSP. Erika Lozada Perezmitre
Vocal

MCE. Rosa María Galicia Aguilar
Director de Tesina

MCE. Erika Pérez Noriega
Directora

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

Agradecimientos

Agradezco a Dios:

Por su infinita misericordia, por poner en mí camino esta noble profesión, y tener la oportunidad de ayudar a mis semejantes.

A mi compañero de vida:

Por su apoyo incondicional, por su compañía en las noches de desvelo, por su comprensión en esas salidas perdidas, pero sobre todo por el amor que me demuestra día a día.

A mi familia:

Que siempre está a mi lado, aunque a pesar de la distancia sé que cuento con ellos en todo momento.

A mi tutora:

Por compartir su experiencia, conocimientos y por su guía durante todo el trabajo.

Dedicatorias

Dedico este trabajo a quienes estuvieron a lo largo de esta aventura llamada vida y que gracias a ellos tengo la oportunidad de vivirla, esos ángeles por siempre llamados padres y que tuve la fortuna de tener en esta tierra y desde donde están, sé que permanecen a mi lado, en el viento que roza mi cara, una caricia que demuestra, siempre estarán a junto a mi, hasta volvernos a encontrar.

Resumen

Candidata para el Grado de

Enfermera Especialista con Opción Terminal en :
Medico Quirúrgica

Fecha de Graduación

12 Marzo del 2020

Universidad

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Facultad

Facultad de Enfermería

Título de la Tesina

Manual de Procedimientos Quirúrgicos de
Abdomen.

Número de páginas

90

LGAC

Gestión y sustentabilidad del cuidado

Presentación:

Introducción: La incidencia de tratamiento quirúrgico en personas con problemas de salud en el abdomen ha ido en incremento, a nivel mundial, nacional y local. En el estado de Puebla las cirugías más frecuentes de abdomen son cesáreas, apendicetomías, colecistectomías y hernioplastías. Estos datos reflejan la importancia de otorgar cuidados seguros y de calidad, mediante la correcta aplicación de normas y procedimientos. **Objetivo general:** Elaborar un instrumento técnico normativo que guíe las intervenciones de instrumentación quirúrgica de las enfermeras encargadas del cuidado peri operatorio para evitar la variabilidad de las técnicas quirúrgicas de abdomen, en un hospital comunitario de segundo nivel. **Marco normativo:** Las intervenciones de la enfermera especialista que se describen en el presente manual, se apegan a los lineamientos y normas que rigen la profesión de enfermería y con fundamento en los conocimientos técnicos, científicos y humanísticos. **Denominación del procedimiento.** El manual está estructurado para una fácil complementación de los procesos, en el que se enlistan los tiempos quirúrgicos, el material a utilizar y los responsables en cada etapa. **Flujogramas.** Al final de cada técnica quirúrgica se presenta un diagrama de flujo, que permite una representación visual de los pasos y acciones durante el proceso peri operatorio.

Palabras Clave: Manual de procedimientos, técnicas quirúrgicas, Abdomen.

Firma del Director de Tesina: MCE. Rosa María Galicia Aguilar.

Tabla de Contenido

| | Página |
|--|--------|
| Capítulo I | |
| Introducción | 1 |
| 1.1 Objetivo General | 2 |
| 1.2 Objetivos Específicos | 2 |
| Capítulo II | |
| Marco Normativo. | 3 |
| 2.1 Denominación del procedimiento. | 5 |
| 2.2 Alcance. | 5 |
| 2.3 Técnica Quirúrgica de Cesárea. | 6 |
| 2.4 Flujograma de Cesárea | 20 |
| 2.5 Técnica Quirúrgica de Colectomía. | 21 |
| 2.6 Flujograma de Colectomía | 35 |
| 2.7 Técnica Quirúrgica de Apendicetomía. | 36 |
| 2.8 Flujograma de Apendicetomía | 50 |
| 2.9 Técnica Quirúrgica de Hernioplastía Umbilical. | 51 |
| 2.10 Flujograma de Hernioplastía umbilical | 62 |
| 2.11 Técnica quirúrgica de Hernioplastía Inguinal | 63 |
| 2.12 Flujograma de Hernioplastía Inguinal | 78 |
| Referencias Bibliográficas | 79 |
| Apéndice A: Simbología del flujograma | 81 |
| Apéndice B: Lavado de manos quirúrgico | 82 |

| | |
|---|----|
| Apéndice C: Secado de manos | 83 |
| Apéndice D: Colocación de bata quirúrgica con técnica estéril y calzado de guantes | 84 |
| Apéndice E: Preparación de mesa riñón y mesa mayo | 85 |
| Apéndice F: Colocación de bata quirúrgica y calzado de guantes con técnica asistida | 86 |
| Apéndice G: Formato de verificación de cirugía segura | 87 |
| Apéndice H: Posición del equipo quirúrgico | 88 |
| Apéndice I: Actividades de enfermería durante el peri operatorio | 89 |

Introducción.

En la actualidad la incidencia de tratamiento quirúrgico ha ido en incremento, de acuerdo con algunos autores a nivel mundial se realizan 234 millones de cirugías; a nivel nacional las intervenciones quirúrgicas son un componente esencial de la atención sanitaria, alcanzando un total de 3,303,377 intervenciones del año 2015 al primer bimestre 2019, con una tasa de incremento promedio anual de 1.7 %. En Puebla se efectuaron 142,125 cirugías en el mismo periodo, en la Jurisdicción sanitaria No. 9 Tepexi de Rodríguez se reportaron 24,317 intervenciones y en el Hospital Comunitario de Acatzingo se realizaron 1834 cirugías, siendo las más frecuentes cesáreas, apendicetomías, hernioplastía y colecistectomías (Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica, 2019).

Estudios recientes ponen de manifiesto que el 25 % de las personas que requieren tratamiento quirúrgico pueden presentar complicaciones debido a errores técnicos, originando discapacidad o incremento en la estancia hospitalaria. Destacan que más de la mitad de los eventos adversos pueden ser evitables mediante la implementación de estrategias sustentadas en la literatura científica que estandaricen los cuidados transoperatorios. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018).

De acuerdo con la OMS (2009), la seguridad es un principio fundamental en la atención del paciente y un componente crítico en la gestión de calidad, en la que interviene una amplia gama de medidas relativas a la atención segura del paciente quirúrgico, a través de una correcta aplicación de normas y procedimientos por la enfermera especialista. De hecho, los manuales de procedimientos tienen un papel fundamental en la práctica profesional, particularmente para garantizar la seguridad en la atención del paciente quirúrgico, dado que al estandarizar los procesos se reduce el error

humano, minimiza la variabilidad de los procedimientos, técnicas quirúrgicas y define las tareas del personal de quirófano (Castillo, 2017).

Un manual de procedimientos es un documento formal en donde se concentra información, con base a la revisión de la literatura. Es una herramienta útil para lograr los objetivos de la seguridad del paciente quirúrgico, en el manual se describen las actividades y recursos materiales para facilitar la ejecución de los procesos a través de una serie de pasos claramente definidos, que permiten ser realizados correctamente, para disminuir la probabilidad de error, omisión o accidente (Guía Técnica para la Elaboración de Manuales, 2013).

El presente Manual de Procedimientos en Técnicas Quirúrgicas de Abdomen, se elaboró con apego a los lineamientos que establece el Marco Normativo de la Secretaría de Salud 2013. Está dirigido al personal de quirófano y contiene de forma ordenada las actividades a desarrollar en las cirugías más frecuentes de abdomen.

1.1 Objetivo General.

Elaborar un instrumento técnico normativo que guíe las intervenciones de instrumentación quirúrgica de las enfermeras encargadas del cuidado peri operatorio para evitar la variabilidad de las técnicas quirúrgicas de abdomen, en un hospital comunitario de segundo nivel.

1.2 Objetivos Específicos.

- Describir las técnicas quirúrgicas actuales de las cirugías de abdomen cesárea, colecistectomía, apendicetomía y hernioplastías contenidas en el manual con el fin de disminuir la variabilidad.
- Identificar el material y equipo necesario para cada técnica, para evitar tiempos perdidos.
- Determinar el uso del manual para que sirva de guía al personal operativo del área quirúrgica mediante la difusión.

Capítulo II

Marco Normativo.

De acuerdo con la Comisión Permanente de Enfermería el perfil profesional es la conjunción del dominio disciplinar resultado de formación académica y el grado de competencia para el ejercicio laboral, traducido en una categorización de funciones, intervenciones y acciones que puede realizar la enfermera especialista de nivel superior (Secretaría de Salud, Perfiles de enfermería, 2005) .

Las intervenciones que aplica la enfermera especialista deben desempeñarse de manera competente y con base en fundamento de conocimiento técnico, científico y humanístico, basado en el marco normativo que determina los ordenamientos jurídicos-administrativos vigentes, que sustentan y regulan los procedimientos para el actuar de los especialistas de enfermería quirúrgica en una institución hospitalaria, (Norma Oficial Mexicana 019 SSA3-2013). Por lo antes descrito la enfermera especialista:

- Es la responsable de otorgar el cuidado peri operatorio a los pacientes sometidos a procesos quirúrgicos, debe ser Licenciada en Enfermería y contar con cédula de especialización tal como lo enmarca la Norma Oficial Mexicana 019 SSA3-2013.
- Desempeñara la profesión bajo los principios éticos fundamentales, encaminados a restablecer la salud de la persona con base al conocimiento y con respeto a la dignidad humana con responsabilidad y bajo los principios de beneficencia no maleficencia, justicia y autonomía, como lo establece el Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México (2001).
- Es responsable de registrar las acciones de cuidado, con información, completa, concisa, apropiada y veraz acerca del cuidado del paciente, siguiendo las normas institucionales y

con apego a lo que establece la Norma Oficial Mexicana 004 SSA3-2012 del expediente clínico.

- Llevará a cabo medidas para la prevención y control de infecciones del sitio quirúrgico como lo enmarca la Guía de Práctica Clínica IMSS-827-18, Prevención y diagnóstico de la infección del sitio quirúrgico.
- Implementará las medidas necesarias durante el peri operatorio, con el fin de dar cumplimiento a los indicadores de calidad para la seguridad del paciente, tal como lo plantea la Comisión Permanente de Enfermería en el catálogo nacional de Planes de Cuidados de Enfermería (2012).
- Llevará a cabo las medidas necesarias para el manejo y clasificación correcta de los residuos peligrosos-biológico-infecciosos. Así mismo realizará la clasificación y manejo de los tejidos, órganos y partes que se extirpan o remuevan durante la cirugía y que son manipulados directamente por el profesional de enfermería quirúrgico, como lo especifica la Norma Oficial Mexicana 087-ECOL-SSA1-2002.
- El profesional de enfermería responsable de brindar cuidados al paciente; que se encuentra vulnerable durante el periodo transoperatorio, se deberá guiar con principios morales, deberes y obligaciones para su buen desempeño, protegiendo su integridad ante cualquier afectación ocasionada por mala práctica de cualquier miembro de la salud, como lo marca el artículo cuarto del Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México (2001).
- Llevará a cabo intervenciones preventivas para la seguridad del paciente quirúrgico, fortaleciendo, promoviendo y reforzando acciones específicas que permitan minimizar los riesgos que pongan en peligro la vida y el bienestar del mismo, como lo estipula la Guía

de Práctica Clínica IMSS-676-13, intervenciones preventivas para la seguridad en el paciente quirúrgico (2013).


- El actuar del profesional de enfermería estará regido bajo las normas y lineamientos que establece la Ley General de Salud.


2.1. Denominación del Procedimiento.


1. Técnica quirúrgica de cesárea.
2. Técnica quirúrgica de colecistectomía.
3. Técnica quirúrgica de apendicetomía.
4. Técnica quirúrgica de hernioplastía umbilical.
5. Técnica quirúrgica de hernioplastía inguinal.


2.2 Alcance.


Este manual está dirigido al personal de enfermería que se encuentra laborando en el área de Quirófano de un hospital comunitario de segundo nivel.


| | | |
|--|---|----------------------|
|  | Denominación Procedimiento | Clave:EECI-01 |
| | | Fecha |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión |
| | | Página: |
| IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. V. Área de Aplicación: Quirófano. | | |
| VI. Descripción del Procedimiento: <p>La Cesarea es un Procedimiento Quirurgico que permite la extraccion del feto a traves de la pared abdominal, indicada cuando existe dificultad para un nacimiento por via vaginal.</p> | | |
| VII. Responsables: <p>Subjefe de Enfermeras, Jefe de Enfermeras, Enfermera Especialista, Enfermera General.</p> | | |
| VIII. Políticas y/o Normas de Operación: <p>Norma Oficial Mexicana 019 SSA3-2013, para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Norma Oficial Mexicana 004 SSA3-2012, del Expediente Clínico.</p> <p>Norma Oficial Mexicana 087-ECOL-SSA1-2002, Protección Ambiental –Salud Ambiental- Residuos Peligrosos biológico-infecciosos –Clasificación y Especificaciones de Manejo.</p> <p>Código de Ética Para las Enfermeras y los Enfermeros de México, 2001.</p> <p>Guía de Práctica Clínica IMS-676-13, Seguridad en el Paciente Quirúrgico.</p> <p>Guía de Práctica Clínica IMSS-048-08, Reducción de la frecuencia de operación cesárea, 2014.</p> | | |
| IX. Documentos de Referencia: <p>Guía de Práctica Clínica IMS-676-13, Seguridad en el Paciente Quirúrgico.</p> <p>Alianza mundial para la seguridad del paciente. Segundo reto mundial por la seguridad del paciente, 2008.</p> | | |
| X. Glosario: <p>Asepsia: Ausencia de gérmenes que pueden provocar una infección.</p> <p>Cesárea: Procedimiento quirurgico que permite la extraccion del feto a través de la pared abdominal, indicada cuando existe dificultad para un nacimiento por via vaginal.</p> <p>Incision: Corte hecho en un cuerpo o una superficie con un instrumento cortante o agudo.</p> | | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|----------------------|--|---|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Verificación de Cirugía. | Enfermera quirúrgica | <ul style="list-style-type: none"> • Programación quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Visita preoperatoria • Desinfección inicial de la sala • Verifica el funcionamiento de los aparatos electros médicos. | Programación quirúrgica |
| Preparación de material y equipo. | | Ropa: 1 Bulto de cirugía general: 1 Envoltura sencilla. 1 Envoltura doble. 1 Sabana riñón. 1 Sabana podálica. 1 Sabana cefálica. 6 Campos. 4 Batas. 4 Toallas. Ropa extra: 2 Batas. 6 Campos. Instrumental: 1 Equipo de Cesárea: 2 Mangos de bisturí No. 4 | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|---|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Preparación de material y equipo. | Enfermera quirúrgica. | 2 Tijeras mayo recta 17 cm. 2 Tijera mayo curva 17 cm. 1 Tijera metzenbaum curva 18 cm. 2 Disección con dientes estándar 20 cm. 2 Disección sin dientes estándar 20 cm. 1 Disección rusa 20 cm. 3 Porta agujas. 1 Separador farabeuf grande. 1 Retractor abdominal doyen 48x105x280 mm. 1 Retractor abdominal doyen 48x135x280. 4 Pinzas para peritoneo faure curva 20.5 cm. 4 Kocher recta 20 com. 4 Kocher curva 20 cm. 4 Rochester-Pean curvas 18.5 cm. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|--|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Preparación de material y equipo. | Enfermera quirúrgica. | 4 Hemostática fina curva halsted-mosquito 12.5 cm. 4 Hemostáticas fina recta halsted-mosquito 12.5. 3 Porta esponjas de cheron 24 cm. 6 Porta esponjas de foerster-ballenger recto de 24 cm. 2 Pinzas allis 20 cm. 4 Pinzas allis 15.5 cm. 6 Pinzas herinas o de campo. Material: Material consumible y de esponjeo, guantes para cirujano, gasas sin trama, gasas con trama, compresas, solución fisiológica, guantes desechables, perilla, jeringa asepto, yodopovidona espuma, yodopovidona solución o duraprep, hojas de bisturí, lápiz de electro bisturí. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | | |
| XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Preparación de material y equipo. | Enfermera quirúrgica. | Suturas: Absorbibles y no absorbibles: crómico 1, crómico 2-0, vicryl 1, 2-0, dermalon 2-0. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |
| Ingreso del paciente a la sala de cirugía. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • 1 Bulto de cirugía mayor. • 1 Equipo de cesárea. • Material consumible. • Material de esponjeo. • Suturas. | Ayuda a colocar a la paciente en posición decúbito dorsal, cuidando la compresión del lado derecho, para evitar que el útero comprima la cava y la aorta causando hipotensión. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Apertura de bultos estériles. | Abre el bulto de ropa e instrumental con técnica estéril y coloca el material de esponjeo, instrumental, suturas e instrumental individual en la mesa riñón. | |
| Lavado de manos quirúrgico. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Cepillo. • Agua. • Jabón. | Realiza lavado de manos quirúrgico. | Ver apéndice B. Lavado de manos quirúrgico. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|--|--|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Vestido de bata quirúrgica y calzado de guantes estériles. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Bata quirúrgica. • Guantes para cirujano. | Se seca las manos y coloca bata y guantes con técnica estéril. | Ver apéndice C. Secado de manos. Ver apéndice D. Colocación de bata quirúrgica con técnica estéril. |
| Arreglo de mesa mayo y mesa riñón. | | <ul style="list-style-type: none"> • Mesa riñón. • Mesa mayo. • 1 bulto de cirugía mayor. • 1 equipo de cesárea. • Material consumible. • Material de esponjeo. • Suturas. | Coloca el material e instrumental en las mesas de acuerdo al orden de uso. | Ver apéndice E. Preparación de mesa riñón y mesa mayo. |
| Asiste en el vestido y calzado de guantes del cirujano y ayudantes. | Enfermera quirúrgica. Equipo quirúrgico. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Batas quirúrgicas. • Guantes para cirujano. | Coloca batas y guantes con técnica estéril. | Ver apéndice F. Vestido de bata y calzado de guantes con técnica asistida. |
| Conteo inicial de gasas, compresas e instrumental. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Instrumental. • Gasas. • Compresas. | Realiza conteo en conjunto con la circulante en voz alta. | Ver apéndice G. Formato de Cirugía Segura. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|---|---|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | | |
| XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Inicia con la asepsia de la piel, previo marcaje quirúrgico. Delimitación del área quirúrgica. | Enfermera quirúrgica. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> Pozuelo con gasas cubiertas con yodopovidona solución. Pinza foerster o Duraprep. | Proporciona: Pozuelo con gasas cubiertas con yodopovidona solución y una pinza foerster o duraprep. | |
| Vestido quirúrgico del paciente. | Equipo quirúrgico. | <ul style="list-style-type: none"> Sabana podálica. Sabana cefálica 4 campos. Sabana hendida. 4 pinzas herinas o de campo. Manivelas. Tubo de succión. Cánula yancauer conectada y con la oliva sujeta. 2 compresas. | Proporciona: Ropa quirúrgica por orden de uso, así como el material que sujetaran con pinzas de campo. | |
| Tiempo fuera. | | <ul style="list-style-type: none"> Formato de Cirugía Segura. | Participa en la verificación de la cirugía segura. | Ver apéndice G. Formato de Cirugía Segura. |
| Cierre de circuito. | | <ul style="list-style-type: none"> Mesa mayo. Mesa riñón. | Se coloca en posición (frente al cirujano) y acerca la mesa mayo y mesa riñón para el cierre del circuito estéril. | Ver apéndice H. Posición del equipo quirúrgico. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Corte o incisión. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Mango de bisturí No. 4 • Hoja de bisturí No. 20. • Pinza de disección con dientes. • Separadores Farabeuf. • Pinzas Kelly curvas. | Tendrá a la mano una pinza de disección con dientes para que el cirujano verifique la eficacia de la anestesia raquídea. Proporciona mango de bisturí para incisión media o tipo Pfannenstiel, lo retira posterior a la incisión y lo coloca en el lugar de retorno. Prepara segundo mango de bisturí No, 4 con hoja 21 o electro bisturí, para profundizar la incisión hasta los músculos rectos, se proporcionara al primer ayudante los separadores Farabeuf para la retracción de la piel y tejido celular subcutáneo. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Hemostasia. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas kelly. • Lápiz de electro bisturí. • Tijera metzenbaum. • Compresa. | Prepara pinzas kelly curvas para hemostasia de vasos sangrantes. Tendrá a la mano pinzas kelly para la toma del peritoneo, traccionarlo y hacer una pequeña incisión entre las pinzas y ampliar la incisión peritoneal. | |
| Exposición. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Retractor doyen. • Cánula de aspiración. • Jeringa asepto. • Tijeras metzenbaum. • Bisturí. • Compresa. | Proporciona valva para que el cirujano la lleve hacia abajo (dirección al pubis) y apartarla del útero. Proporciona disección sin dientes y tijera Metzenbaum para incidir el peritoneo visceral que está en contacto con el segmento uterino inferior, para evitar lesión vesical. | |

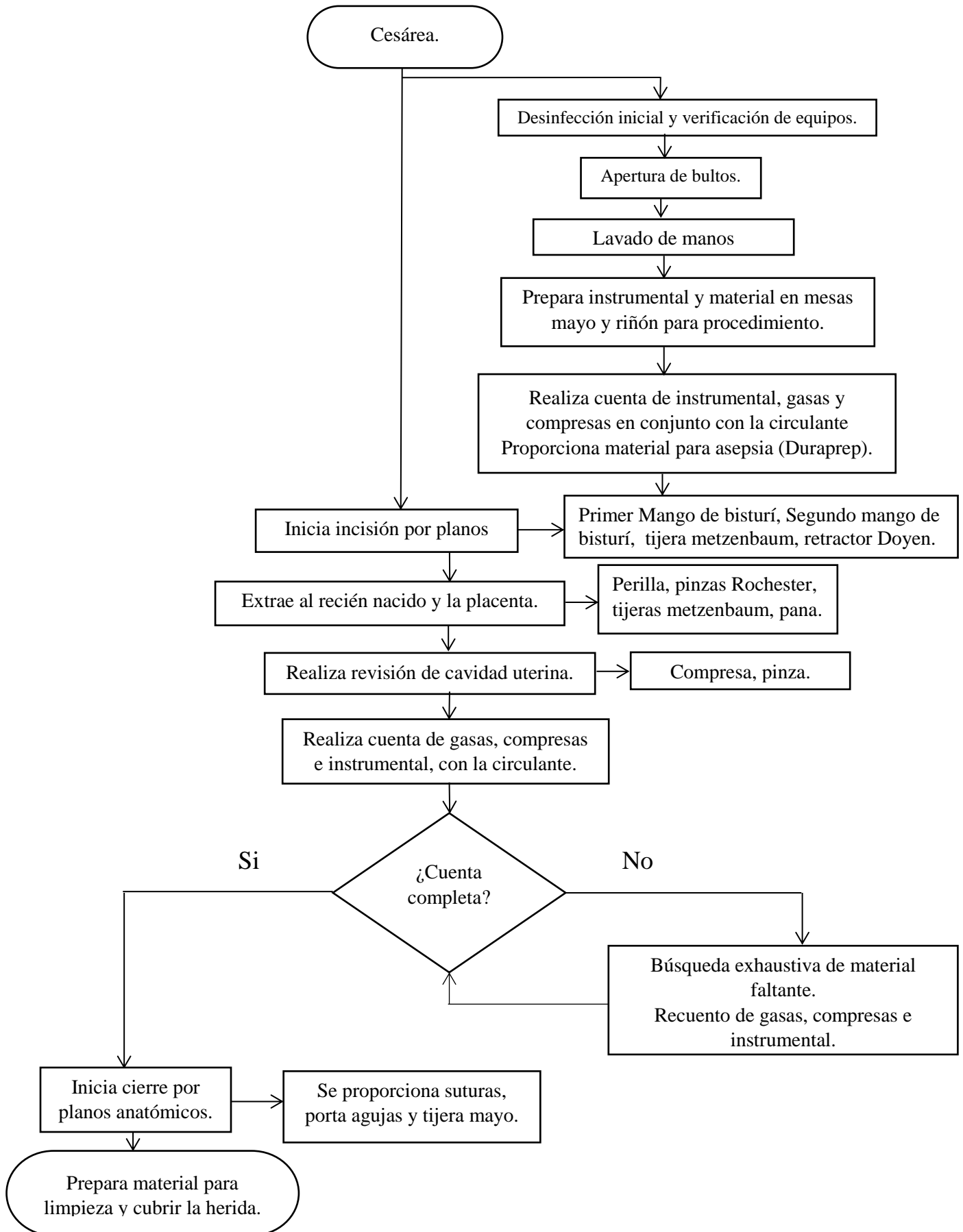
|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Disección. | Enfermera Quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Segundo bisturí. • Tijeras metzenbaum. • 2 pinzas rochester. • Perilla. • Tubo de succión. • Catéter flexible. • Compresas. | Prepara la Cánula de Succión y proporciona al cirujano el segundo bisturí, para una pequeña incisión en el útero y profundizarla con tijeras metzenbaum con punta roma o con los dedos, para evitar lesión del Feto. En este momento el ayudante aplica presión sobre el abdomen superior mientras el cirujano toma la cabeza del bebe y la extrae del útero y lo coloca en el abdomen de la madre. Proporciona la perilla para realizar aspiración de secreciones. El primer ayudante estará aspirando el líquido amniótico durante extracción. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Disección. | Enfermera Quirúrgica. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas Rochester. • Tijera metzenbaum. • Perilla. • Cánula de aspiración. | Proporciona dos pinzas rochester para pinzar el cordón umbilical y tijeras metzenbaum para seccionar el cordón. Entregan al recién nacido al equipo de reanimación, realiza nuevamente aspiración de secreciones en caso necesario. | |
| | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Pana. | Coloca pana para la extracción de placenta y la pasa al lugar de retorno de la mesa riñón o la deposita en el contenedor amarillo. | |
| Sutura. | Enfermera quirúrgica. Equipo quirúrgico. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinza foerster. • Pinzas allis. • Disección sin dientes. • Disección con dientes. • Porta agujas. • Suturas. • Tijeras mayo. • Separadores farabeuf. | Prepara pinzas de foerster o Allis, para que el cirujano tome los bordes del útero para evitar la maceración de la incisión uterina durante el cierre, realiza revisión, extrae coágulos. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Sutura. | Enfermera quirúrgica. Equipo quirúrgico. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinza foerster. • Pinzas allis. • Disección sin dientes. • Disección con dientes. • Porta agujas. • Suturas. • Tijeras mayo. • Separadores farabeuf. | En conjunto con la enfermera circulante, realiza recuento de gasas, compresas e instrumental, antes de iniciar el cierre e informa al equipo quirúrgico si la cuenta esta completa o no. Proporciona porta agujas con crómico del 1 y disección sin dientes para la incisión uterina que será realizada en dos planos con puntos continuos. Si es necesario se tendrá lista la sutura o lápiz de electro bisturí para hemostasia de vasos sangrantes. Prepara porta agujas con crómico 2-0 para reperitonización de la vejiga (actualmente si no se realiza no hay evidencia documentada que reporte complicaciones, por el | Ver apéndice I. actividades de la enfermera circulante. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Sutura. | Enfermera quirúrgica. Equipo quirúrgico. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinza foerster. • Pinzas allis. • Disección sin dientes. • Disección con dientes. • Porta agujas. • Suturas. • Tijeras mayo. • Separadores farabeuf. | cierre del peritoneo). Para el cierre de aponeurosis y musculo se prepara Vicryl del 1. Si el cirujano lo requiere se prepara crómico para el tejido celular subcutáneo. Proporciona porta agujas con nylon 2-0 para el cierre de piel. La tijera Mayo se proporcionara al primer ayudante, para el corte de la suturas. | |
| Etapa 3 Post operatorio | | | | |
| Limpieza de la herida quirúrgica. | Enfermera quirúrgica. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Compresa húmeda. • Compresa seca. | Limpia y cubre la herida con una compresa húmeda y seca para retirar la lencería quirúrgica. | |
| Cubre la herida. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Gasas. • Apósito transparente. | Coloca gasa y apósito transparente en herida quirúrgica. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Cesárea. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: Extracción quirúrgica del feto a través de una incisión en el abdomen. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 3 Post operatorio | | | | |
| Preparación y lavado de instrumental. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Instrumental. • Agua. • Jabón enzimático. | Reúne instrumental utilizado en la cirugía. Realiza lavado, secado y armado del equipo, para entrega a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | |
| Visita post operatoria. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Expediente. | Realiza visita Post operatoria para verificar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estado del paciente. ▪ Herida quirúrgica. ▪ Sangrado. ▪ Drenajes. | |





| | | |
|--|--|----------------------|
|  | Denominación Procedimiento | Clave:EECI-01 |
| | | Fecha |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colectomía. | Versión |
| | | Página: |
| IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. V. Área de Aplicación: Quirófano. | | |
| VI. Descripción del Procedimiento: <p>La Colectomía conciste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción.</p> | | |
| VII. Responsables: <p>Subjefe de Enfermeras, Jefe de Enfermeras, Enfermera Especialista, Enfermera General.</p> | | |
| VIII. Políticas y/o Normas de Operación: <p>Norma Oficial Mexicana 019 SSA3-2013, para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Norma Oficial Mexicana 004 SSA3-2012, del Expediente Clínico.</p> <p>Norma Oficial Mexicana 087-ECOL-SSA1-2002, Protección Ambiental –Salud Ambiental- Residuos Peligrosos biológico-infecciosos –Clasificación y Especificaciones de Manejo.</p> <p>Código de Ética Para las Enfermeras y los Enfermeros de México, 2001.</p> <p>Guía de Práctica Clínica IMS-676-13, Seguridad en el Paciente Quirúrgico.</p> <p>Guía de Práctica Clínica IMS-710-14, Intervenciones de enfermería en la atención del adulto con colelitiasis y colecistitis crónica agudizada.</p> | | |
| IX. Documentos de Referencia: <p>Norma Oficial Mexicana 087-ECOL-SSA1-2002, Protección Ambiental –Salud Ambiental- Residuos Peligrosos biológico-infecciosos –Clasificación y Especificaciones de Manejo.</p> <p>Guía de Práctica Clínica IMS-676-13, Seguridad en el Paciente Quirúrgico.</p> | | |
| X. Glosario: <p>Colecistitis: Inflamación de la vesícula por una obstrucción de los conductos biliares.</p> <p>Aponeurosis: Vaina fibrosa que separa los músculos o los fija a los huesos.</p> <p>Incisión: Corte hecho en un cuerpo o una superficie con un instrumento cortante o agudo.</p> | | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|---|---|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colecistectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La colecistectomía consiste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Verificación de Cirugía. | Enfermera quirúrgica | <ul style="list-style-type: none"> Programación quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> Visita preoperatoria Desinfección inicial de la sala Verifica el funcionamiento de los aparatos electros médicos. | Programación quirúrgica. |
| Preparación de material y equipo. | | Ropa: 1 Bulto de cirugía general: 1 Envoltura sencilla. 1 Envoltura doble. 1 Sabana riñón. 1 Sabana podálica. 1 Sabana cefálica. 6 Campos. 4 Batas. 4 Toallas. Ropa extra: 2 Batas. 6 Campos. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |
| | | Instrumental: Equipo de Colecistectomía: 2 Mangos de bisturí No. 4 2 pinzas foerster | | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|---|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colecistectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La colecistectomía consiste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Preparación de material y equipo. | Enfermera quirúrgica. | de 18 cm. 4 Pinzas rochester-pean de 14 cm. 4 Pinzas rochester pean 20 cm. 6 Pinzas kelly curvas 12.5 cm. 6 Pinzas allis 19 cm. 2 Pinzas babcock 20 cm. 6 Pinzas herinas o de campo. 6 Pinzas mosco curva. 4 Pinzas ángulo de 17 cm. 2 Pinzas mixter de 17 cm. 2 Pinzas randall. 1 Pinza de disección con dientes 20 cm. 1 Pinza de disección sin dientes 20 cm. 2 Pinzas de disección con dientes y sin dientes de 25 cm. 2 Pinzas adson con dientes y sin dientes. 1 Tijera metzenbaum curvas. 1 Tijera mayo recta. 1 Tijera mayo curva. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|--|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colecistectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La colecistectomía consiste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Preparación de material y equipo. | Enfermera quirúrgica. | 2 Separadores farabeuf. Separadores deaver. Separadores harrington. Dilatadores de bakes. Separador de listón. Valva doyen. Cánula yancauer. Material: Guantes para cirujano, gasas simples, gasas con trama, compresas, solución fisiológica, guantes desechables, jeringa asepto, penrose de ½, sonda de alimentación, yodopovidona espuma, yodopovidona solución o duraprep, hojas de bisturí 20,21, lápiz de electro bisturí. Suturas: Absorbibles y no absorbibles: Seda libre 2-0 y 3-0, seda a traumática 2-0, vicryl 1 y 2-0, crómico 2-0, nylon 2-0. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|--|--|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colecistectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La colecistectomía consiste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Ingreso del paciente a la sala de cirugía. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • 1 Bulto de cirugía mayor. • 1 Equipo de colecistectomía. • Material consumible. • Material de esponjeo. • Instrumental individual. • Suturas. | Ayuda a colocar a la paciente en posición decúbito dorsal. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Apertura de bultos estériles. | Abre el bulto de ropa e instrumental con técnica estéril y coloca el material de esponjeo, instrumental, suturas e instrumental individual en la mesa riñón. | |
| Lavado de manos quirúrgico. | Enfermera Quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Cepillo. • Agua. • Jabón. | Realiza lavado de manos quirúrgico. | Ver apéndice B. Lavado de manos quirúrgico. |
| Vestido de bata quirúrgica y calzado de guantes con técnica estéril. | | <ul style="list-style-type: none"> • Bata quirúrgica. • Guantes para cirujano. | Se seca las manos y coloca bata y guantes con técnica estéril. | Ver apéndice C. Secado de manos. Ver apéndice D. Colocación de bata quirúrgica con técnica estéril. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|--|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colecistectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La colecistectomía consiste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Arreglo de mesa mayo y mesa riñón. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Mesa riñón. • Mesa mayo. • 1 bulto de cirugía mayor. • 1 equipo de colecistectomía. • Material consumible. • Material de esponjeo. • Suturas. | Coloca el material e instrumental en las mesas de acuerdo al orden de uso. | Ver apéndice E. Preparación de mesa riñón y mesa mayo. |
| Asiste en el vestido y calzado de guantes del cirujano y ayudantes. | Enfermera quirúrgica. Equipo quirúrgico. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Batas quirúrgicas. • Guantes para cirujano. | Coloca batas y guantes con técnica estéril. | Ver apéndice F. Vestido de bata y calzado de guantes con técnica asistida. |
| Conteo inicial de gasas, compresas e instrumental. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Instrumental. • Gasas. • Compresas. | Realiza conteo en conjunto con la circulante en voz alta. | Ver apéndice G. Formato de Cirugía Segura. |
| Inicia con la asepsia de la piel, previo marcaje quirúrgico. Delimitación del área quirúrgica. | Enfermera quirúrgica. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Pozuelo con gasas cubiertas con yodopovidona solución. • Pinza foerster o • Duraprep. | Proporciona: Pozuelo con gasas cubiertas con yodopovidona solución y una pinza foerster o duraprep. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|---|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colecistectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La colecistectomía consiste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Vestido quirúrgico del paciente. | Equipo quirúrgico. | <ul style="list-style-type: none"> • Sábana podálica. • Sábana cefálica • 4 campos. • Sábana hendida. • 4 pinzas herinas o de campo. • Manivelas. • Tubo de succión. • Cánula yancauer conectada y con la oliva sujeta. • 2 compresas. | Proporciona: Ropa quirúrgica por orden de uso, así como el material que sujetaran con pinzas de campo. | |
| Tiempo fuera. | | <ul style="list-style-type: none"> • Formato de Cirugía Segura. | Participa en la verificación de la cirugía segura. | Ver apéndice G. Formato de Cirugía Segura. |
| Cierre de circuito. | | <ul style="list-style-type: none"> • Mesa mayo. • Mesa riñón. | Se coloca en posición (frente al cirujano) y acerca la mesa mayo y mesa riñón para el cierre del circuito estéril. | Ver apéndice H. Posición del equipo quirúrgico. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colecistectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La colecistectomía consiste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Corte o incisión. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Mango de bisturí No. 4 • Hoja de bisturí No. 20. • Pinza de disección con dientes. • Lápiz de electro bisturí. • Separadores farabeuf. | Tendrá a la mano una pinza de disección con dientes para que el cirujano verifique la eficacia de la anestesia raquídea. Proporciona mango de bisturí para Incisión subcostal derecha, lo retira posterior a la incisión y lo coloca en el lugar de retorno. Prepara segundo mango de bisturí No, 4 con hoja 21 o electro bisturí, para prolongar la incisión al tejido subcutáneo cortando la línea de fusión aponeurótica de la vaina de los rectos y las fibras del musculo oblicuo mayor. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colecistectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La colecistectomía consiste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Hemostasia. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas kelly. • Lápiz de electro bisturí. • Pinzas kelly curva. • Tijera metzenbaum. • Compresa. • Seda libre 2-0. • Tijera mayo recta. | Proporciona pinzas kelly y tijeras metzenbaum o lápiz de electro bisturí para realizar hemostasia de los vasos de tejido areolar, corta y liga con seda 2-0. Proporcionará tijeras mayo rectas al primer ayudante para el corte de la sutura. | |
| Exposición. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Disección sin dientes. • Tijeras metzenbaum curvas. • Separadores farabeuf. | Proporciona pinzas de disección sin dientes y tijeras Metzenbaum para cortar el musculo recto y descubrir el oblicuo menor y su aponeurosis. El cirujano extiende la incisión por la vaina posterior del recto, el musculo transverso abdominal y el peritoneo, para revisar la cavidad intraperitoneal subyacente. | |

|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colecistectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La colecistectomía consiste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Disección. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Separador harrington o • Separador deaver. | Proporciona separador para visualizar vesícula biliar. | |
| | Enfermera quirúrgica. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas Kelly curvas. • Pinzas de ángulo. | Proporciona pinzas ángulo para que el cirujano tome el fondo de la vesícula biliar y la tracciona hacia abajo y posteriormente hacia arriba. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Compresa húmeda. | Humedece las compresas en solución y las coloca en un riñón para proporcionarlas al cirujano: coloca la primera sobre la superficie anterior del estómago, la segunda la introduce en el espacio hepatorenal y la última sobre el colon transversal, ejerciendo tracción en el epiplón gástrico hepático para diseccionarlo. | |

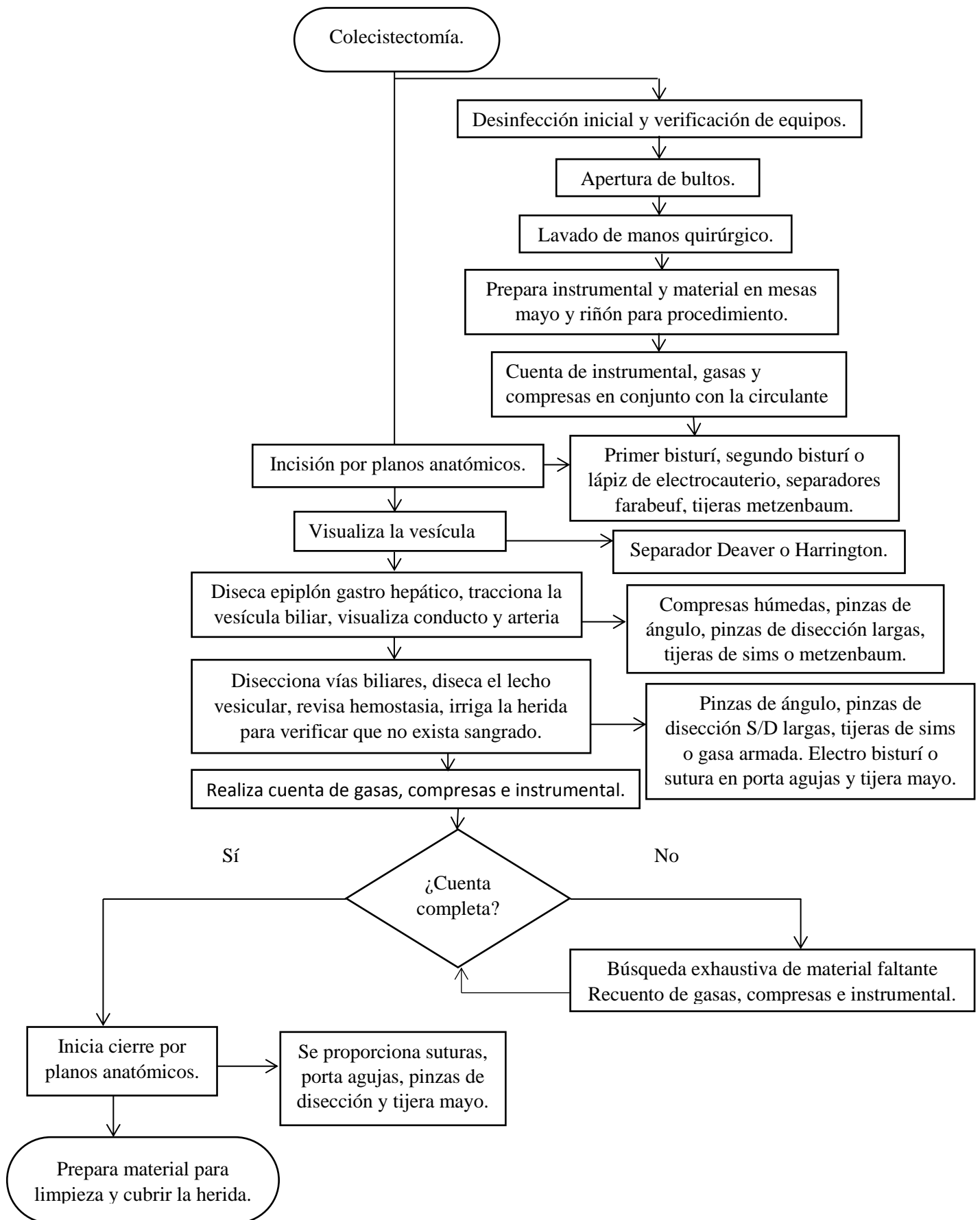
|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colecistectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La colecistectomía consiste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Disección. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas ángulo. • Pinzas kelly curvas. | Proporciona pinza ángulo para la toma de la vesícula biliar en la región de la ampolla de Váter, manteniendo la tracción superior, tensando el ligamento colecisto duodenal. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas de disección sin dientes largas. • Tijeras de sims o tijeras Metzenbaum. | Le proporciona al cirujano Pinzas de disección largas sin dientes y tijeras metzenbaum curvas para el corte de la hoja anterior del epiplón gastro hepático para visualizar el conducto y la arteria císticos y órganos relacionados. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas de ángulo. ▪ Tijeras de sims. ▪ Gasa armada o disector romo (Push). ▪ Pinzas de disección sin dientes largas. | Proporciona pinzas de ángulo, tijera metzenbaum, gasa armada en pinza de anillos, para disección de las vías biliares y exponer el conducto, la arteria císticos y ligar los cabos proximales. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colecistectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La colecistectomía consiste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Disección. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas ángulo. • Tijeras de sims. • Gasa armada o disector (push). • Pinzas de disección sin dientes largas. | Prepara seda libre 3-0 referida en pinza ángulo y pasa al primer ayudante tijera mayo recta para el corte de la sutura. Proporciona tijeras de Sims y pinzas de disección largas porque el cirujano mantiene la tracción de la vesícula hacia arriba incidiendo el peritoneo que la reviste en yuxtaposición con la superficie inferior del hígado. | |
| | | | Proporciona al cirujano pinzas de disección largas sin dientes y gasa armada referida en pinza de anillos para disecar el lecho vesicular. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|---|---|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colecistectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La colecistectomía consiste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Disección. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Electro bisturí. • Porta agujas con crómico 2-0. | Proporciona lápiz de electro bisturí para revisar y realizar hemostasia de lecho hepático. | |
| Sutura. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas crille. • Porta agujas. • Suturas. • Tijeras mayo. • Pinzas de disección con dientes. • Pinzas de disección sin dientes. • Separadores farabeuf. | En conjunto con la enfermera circulante, realiza recuento de gasas, compresas e instrumental, antes de iniciar el cierre e informa al equipo quirúrgico si la cuenta esta completa. Proporciona al cirujano 4 pinzas crille, porta agujas referido con catgut crómico 2-0 y tijera mayo recta, al primer ayudante. Separadores farabeuf, porta agujas referido con vicryl 1, y pinzas de disección con dientes. Porta agujas referido con nylon 2-0 y tijeras Mayo rectas. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|---|--|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Colecistectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La colecistectomía consiste en extirpar la vesícula biliar distendida e inflamada como resultado de la obstrucción. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 3 Post operatorio | | | | |
| Limpieza de la herida quirúrgica. | Enfermera quirúrgica. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Compresa húmeda. • Compresa seca. | Limpia y cubre la herida con una compresa húmeda y seca para retirar la lencería quirúrgica. | |
| Cubre la herida. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Gasas. • Apósito transparente. | Coloca gasa y apósito transparente en herida quirúrgica. | |
| Preparación y lavado de instrumental. | | <ul style="list-style-type: none"> • Recuento de instrumental. • Lavado de instrumental. | Reúne instrumental utilizado en la cirugía. Realiza lavado, secado y armado del equipo de cirugía, para entrega a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | |
| Visita Post operatoria. | | <ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. | Realiza visita Post operatoria para verificar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estado del paciente ▪ Sangrado de la herida quirúrgica ▪ Drenajes. | |


Flujograma de Colectomía.





| | | |
|--|---|----------------------|
|  | Denominación Procedimiento | Clave:EECI-01 |
| | | Fecha |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería | Título: Manual de Procedimientos quirúrgicos de Apendicetomía. | Versión |
| | | Página: |
| IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería V. Área de Aplicación: Quirófano | | |
| VI. Descripción del Procedimiento: <p>La Apendicectomía es la extirpación del apéndice; una pequeña prolongación de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego.</p> | | |
| VII. Responsables: <p>Subjefe de Enfermeras, Jefe de Enfermeras, Enfermera Especialista, Enfermera General.</p> | | |
| VIII. Políticas y/o Normas de Operación: <p>Norma Oficial Mexicana 019 SSA3-2013, Para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Norma Oficial Mexicana 004 SSA3-2012, del Expediente Clínico.</p> <p>Norma Oficial Mexicana 087-ECOL-SSA1-2002, Protección Ambiental –Salud Ambiental- Residuos Peligrosos biológico-infecciosos –Clasificación y Especificaciones de Manejo.</p> <p>Código de Ética Para las Enfermeras y los Enfermeros de México.</p> <p>Guía de Práctica Clínica IMS-676-13, Seguridad en el Paciente Quirúrgico.</p> <p>Guía de Práctica Clínica IMSS-049-08, Tratamiento de la apendicitis aguda, 2009.</p> | | |
| IX. Documentos de Referencia: <p>Norma Oficial Mexicana 087-ECOL-SSA1-2002, Protección Ambiental –Salud Ambiental- Residuos Peligrosos biológico-infecciosos –Clasificación y Especificaciones de Manejo.</p> <p>Guía de Práctica Clínica IMS-676-13, Seguridad en el Paciente Quirúrgico.</p> | | |
| X. Glosario: <p>Apendicitis: Inflamación del apéndice.</p> <p>Aponeurosis: Vaina fibrosa que separa los músculos o los fija a los huesos.</p> <p>Asepsia: Ausencia de gérmenes que pueden provocar una infección.</p> <p>Decúbito dorsal: Que yace sobre su espalda con la cara hacia arriba.</p> <p>Incision: Corte hecho en un cuerpo o una superficie con un instrumento cortante o agudo.</p> | | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|--|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Apendicetomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La apendicetomía es la extirpación del apéndice; una pequeña prolongación de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Verificación de Cirugía. | Enfermera quirúrgica | <ul style="list-style-type: none"> Programación quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> Visita preoperatoria Desinfección inicial de la sala Verifica el funcionamiento de los aparatos electro médicos. | Programación quirúrgica |
| Preparación de material y equipo. | | Ropa: 1 Bulto de cirugía general: 1 Envoltura sencilla. 1 Envoltura doble. 1 Sábana riñón. 1 Sábana podálica. 1 Sábana cefálica. 6 Campos. 4 Batas. 4 Toallas. Ropa extra: 2 Batas. 6 Campos. Instrumental: Equipo de apendicetomía: 2 Mangos de Bisturí No.4. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|---|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Apendicetomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La apendicetomía es la extirpación del apéndice; una pequeña prolongación de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Preparación de material y equipo. | Enfermera quirúrgica. | 2 Tijeras mayo recta 17 cm. 2 Tijera mayo curva 17 cm. 1 Tijera metzenbaum curva 18 cm. 2 Disección sin dientes de 18 cm. 2 Disección con dientes estándar 20 cm. 2 Porta agujas de bakey 18 cm. 2 Separador farabeuf. 1 Separador abdominal de gosset o sullivan. 2 Pinzas babcock 21.5. 2 Pinzas foerster recta 24 cm. 2 Pinzas intestinales collin 18 cm. 2 Pinzas allis 15.5 cm. 10 Pinzas hemostáticas crille curva 16 cm. 6 Pinzas herinas o de campo. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Apendicectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La apendicetomía es la extirpación del apéndice; una pequeña prolongación de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Preparación de material y equipo. | Enfermera quirúrgica. | Material: Material consumible y de esponjeo, guantes para cirujano, gasas sin trama, gasas con trama, compresas, solución fisiológica, guantes desechables, jeringa asepto, yodopovidona espuma, yodopovidona solución o Duraprep, hojas de bisturí 20,21, lápiz de electro bisturí. Suturas: Absorbibles y no absorbibles: Seda libre 2-0 o 3-0, Seda a traumática 2-0 y 3-0, vicryl 1 y 3-0, nylon 2-0. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |
| Ingreso del paciente a la sala de cirugía. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • 1 Bulto de cirugía mayor. • 1 Equipo de Apendicectomía. • Material consumible. • Material de esponjeo. | Ayuda a colocar a la paciente en posición decúbito dorsal. | |

|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|--|--|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Apendicectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La apendicetomía es la extirpación del apéndice; una pequeña prolongación de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Ingreso del paciente a la sala de cirugía. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> Instrumental individual. Suturas. | Ayuda a colocar a la paciente en posición decúbito dorsal. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Apertura de bultos estériles. | Abre el bulto de ropa e instrumental con técnica estéril y coloca el material de esponjeo, instrumental, suturas e instrumental individual en la mesa riñón. | |
| Lavado de manos quirúrgico. | Enfermera Quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> Cepillo. Agua. Jabón. | Realiza lavado de manos quirúrgico. | Ver apéndice B. Lavado de manos quirúrgico. |
| Vestido de bata quirúrgica y calzado de guantes con técnica estéril. | | <ul style="list-style-type: none"> Bata quirúrgica. Guantes para cirujano. | Se seca las manos y coloca bata y guantes con técnica estéril. | Ver apéndice C. Secado de manos. Ver apéndice D. Colocación de bata quirúrgica con técnica estéril. |
| Arreglo de mesa Mayo y mesa Riñón. | | <ul style="list-style-type: none"> Mesa Riñón. Mesa Mayo. 1 Bulto de cirugía mayor. | Coloca el material e instrumental en las mesas de acuerdo al orden de uso. | Ver apéndice E. Preparación de mesa riñón y mesa mayo. |

|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|---|--|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Apendicectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La apendicetomía es la extirpación del apéndice; una pequeña prolongación de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Arreglo de mesa mayo y mesa riñón. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • 1 equipo de Apendicectomía. • Material consumible. • Material de esponjeo. • Suturas. | Coloca el material e instrumental en las mesas de acuerdo al orden de uso. | Ver apéndice E. Preparación de mesa riñón y mesa mayo. |
| Asiste en el vestido y calzado de guantes del cirujano y ayudantes. | Enfermera quirúrgica. Equipo quirúrgico. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Batas quirúrgicas. • Guantes para cirujano. | Coloca batas y guantes con técnica estéril. | Ver apéndice F. Vestido de bata y calzado de guantes con técnica asistida. |
| Conteo inicial de gasas, compresas e instrumental. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Instrumental. • Gasas. • Compresas. | Realiza conteo en conjunto con la circulante en voz alta. | Ver apéndice G. Formato de Cirugía Segura. |
| Inicia con la asepsia de la piel, previo marcaje quirúrgico. Delimitación del área quirúrgica. | Enfermera quirúrgica. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Pozuelo con gasas cubiertas con yodopovidona solución. • Pinza foerster o • Duraprep. | Proporciona: Pozuelo con gasas cubiertas con yodopovidona solución y una pinza Foerster o Duraprep. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|---|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Apendicectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La apendicetomía es la extirpación del apéndice; una pequeña prolongación de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Vestido quirúrgico del paciente. | Equipo quirúrgico. | <ul style="list-style-type: none"> • Sábana podálica. • Sábana cefálica • 4 campos. • Sábana hendida. • 4 pinzas herinas o de campo. • Manivelas. • Tubo de succión. • Cánula yancauer conectada y con la oliva sujeta. • 2 compresas. | Proporciona: Ropa quirúrgica por orden de uso, así como el material que sujetaran con pinzas de campo. | |
| Tiempo fuera. | | <ul style="list-style-type: none"> • Formato de Cirugía Segura. | Participa en la verificación de la cirugía segura. | Ver apéndice G. Formato de Cirugía Segura. |
| Cierre de circuito. | | <ul style="list-style-type: none"> • Mesa mayo. • Mesa riñón. | Se coloca en posición (frente al cirujano) y acerca la mesa mayo y mesa riñón para el cierre del circuito estéril. | Ver apéndice H. Posición del equipo quirúrgico. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Apendicectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La apendicetomía es la extirpación del apéndice; una pequeña prolongación de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Corte o incisión. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Mango de bisturí No. 4 • Hoja de bisturí No. 20. • Pinza de disección con dientes. • Lápiz de electro bisturí. • Separadores farabeuf. • Pinzas kelly curvas. | Tendrá a la mano una pinza de disección con dientes para que el cirujano verifique la eficacia de la anestesia raquídea. Proporciona mango de bisturí para incisión McBurney, lo retira posterior a la incisión y lo coloca en el lugar de retorno. Prepara segundo mango de bisturí No, 4 con hoja 21 o electro bisturí, para profundizar la incisión hasta las fibras del músculo oblicuo mayor y transversal del abdomen. Se proporcionará al primer ayudante los separadores Farabeuf para la retracción de la piel y tejido celular subcutáneo. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Apendicectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La apendicetomía es la extirpación del apéndice; una pequeña prolongación de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Hemostasia. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas kelly curvas. • Segundo bisturí o lápiz de electro bisturí. • Tijera metzenbaum. • Compresa. | Proporciona pinzas kelly y tijeras metzenbaum o lápiz de electro bisturí para pinzar y cortar transversalmente pequeños segmentos de fascia transversal y peritoneo. Prepara pinzas kelly curvas para hemostasia de vasos sangrantes. | |
| Exposición. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Separadores richardson. • Pinzas de disección sin dientes. • Tijeras metzenbaum curvas. | Proporciona separadores richardson húmedos, pinzas de disección sin dientes y tijeras Metzenbaum curvas o lápiz de electro bisturí para separar los bordes de la herida e incidir la cavidad peritoneal para descubrir la región ileocecal y el apéndice. | |

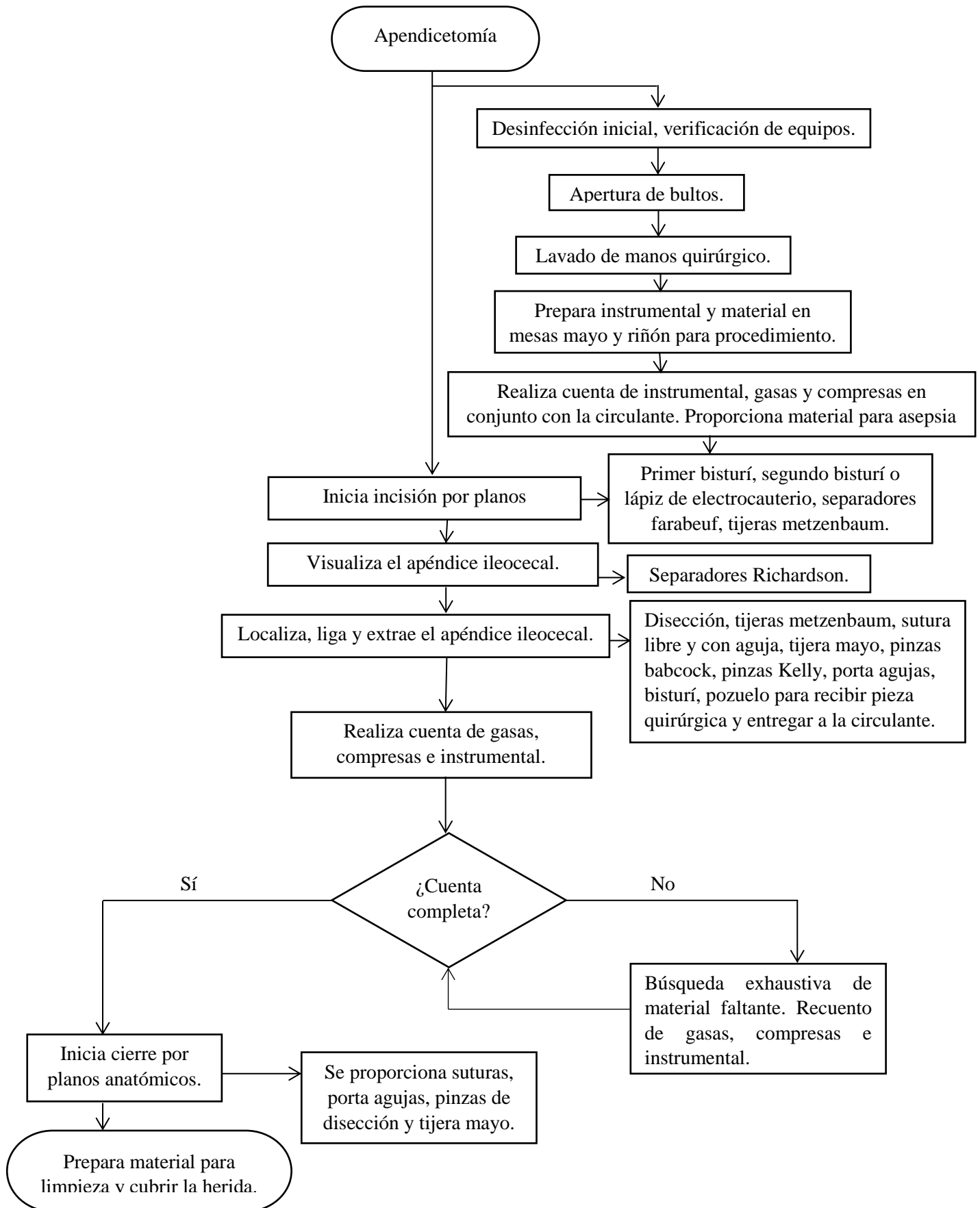
|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Apendicectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La apendicetomía es la extirpación del apéndice; una pequeña prolongación de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Disección. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> ● Pinzas babcock. | Proporciona pinzas babcock para que el cirujano toma la punta del meso apéndice y moviliza con ciego el íleon terminal para exteriorizar hacia la herida quirúrgica. | |
| | Enfermera quirúrgica. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> ● Pinzas kelly curvas. ● Pinzas de ángulo. ● Tijeras metzenbaum curvas. ● Seda libre 2-0 o 3-0. ● Tijeras mayo rectas. | Proporciona pinzas ángulo y tijeras metzenbaum o electro bisturí, en este momento el cirujano separa el apéndice del meso apéndice mediante un pequeño orificio en una zona a vascular cerca de la base del meso apéndice, realizando pinzamiento y cortes seriados del mismo. Prepara seda 2-0 referida en pinza kelly o en pinza ángulo. Tijeras mayo para corte de las suturas. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Apendicectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La apendicetomía es la extirpación del apéndice; una pequeña prolongación de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Disección. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas kelly curvas. • Porta agujas. • Seda a traumática 3-0. • Tijera mayo curva. | Proporciona pinzas kelly para tomar la base del apéndice, y prepara porta agujas con seda a traumática 3-0 para que en la pared del ciego, alrededor de la base del apéndice, coloca una sutura en forma de tabaco (jareta), pasa pinza Kelly con que el ayudante sostiene una de las asas para realizar contra tracción al invertir el muñón apendicular. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Seda libre 2-0. • Pinza kelly curva. • Tijera mayo. | Proporciona seda libre referida en pinza Kelly para ligar la base del apéndice y tijera Mayo al primer ayudante. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Segundo bisturí. ▪ Gasa. ▪ Vaso metálico. | Le proporciona al cirujano el segundo bisturí para realizar corte de la base del apéndice directamente arriba de las pinzas. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|---|---|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Apendicectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La apendicetomía es la extirpación del apéndice; una pequeña prolongación de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Disección. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Segundo bisturí. • Gasa. • Vaso metálico. | Recibe la pieza quirúrgica y la entrega a la enfermera circulante para su envío a patología. El bisturí utilizado lo colocara en el lugar de retorno y no volverá al campo quirúrgico. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Pinza Kelly. • Jeringa asepto. • Solución para irrigar. | Proporciona pinzas Kelly para invertir el muñón apendicular contra el ciego para invaginarlo y el cirujano ajusta la jareta. Entrega jeringa asepto con solución para irrigar la herida y verificar hemostasia. | |
| Sutura. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Porta agujas. • Suturas. • Tijeras Mayo. • Pinzas de Disección con dientes. • Pinzas de Disección sin dientes. • Separadores Farabeuf. | En conjunto con la enfermera circulante, realiza recuento de gasas, compresas e instrumental, antes de iniciar el cierre e informa al equipo quirúrgico si la cuenta esta completa o no. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Apendicectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La apendicetomía es la extirpación del apéndice; una pequeña prolongación de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Sutura. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Porta agujas. • Suturas. • Tijeras mayo. • Pinzas de disección con dientes. • Pinzas de disección sin dientes. • Separadores farabeuf. | Proporciona porta agujas para el cierre de aponeurosis y músculo con vicryl del 1. Proporciona porta agujas con nylon 2-0 para el cierre de piel. La tijera mayo se proporcionará al primer ayudante, para el corte de las suturas. | |
| Etapa 3 Post operatorio | | | | |
| Limpieza de la herida quirúrgica. | Enfermera quirúrgica Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Compresa húmeda. • Compresa seca. | Limpia y cubre la herida con una compresa húmeda y seca para retirar la lencería quirúrgica. | |
| Cubre la herida. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Gasas. • Apósito transparente. | Coloca gasa y apósito transparente en herida quirúrgica. | |
| Preparación y lavado de instrumental. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Recuento de instrumental. • Lavado de instrumental. | Reúne instrumental utilizado en la cirugía. Realiza lavado, secado y armado del equipo de cirugía, para entrega a la Central de Equipos y Esterilización. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|--|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Apendicectomía. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | | |
| XIII. Objetivo Específico: La apendicetomía es la extirpacion del apendice; una pequeña prolongacion de aproximadamente 10 centímetros anexada al final del ciego. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 3 Post operatorio | | | | |
| Visita post operatoria. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. | Realiza visita post operatoria para verificar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estado del paciente. ▪ Sangrado de la herida. ▪ Drenajes. | |





| | | |
|---|---|----------------------|
|  | Denominación Procedimiento | Clave:EECI-01 |
| | | Fecha |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos de Hernioplastia Umbilical. | Versión |
| | | Página: |
| IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería V. Área de Aplicación: Quirófano | | |
| VI. Descripción del Procedimiento: <p>La Hernioplastia Umbilical es la reparación de un defecto de la pared abdominal en la región umbilical.</p> | | |
| VII. Responsables: <p>Subjefe de Enfermeras, Jefe de Enfermeras, Enfermera Especialista, Enfermera General.</p> | | |
| VIII. Políticas y/o Normas de Operación: <p>Norma Oficial Mexicana 019 SSA3-2013, Para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Norma Oficial Mexicana 004 SSA3-2012, Del Expediente Clínico.</p> <p>Norma Oficial Mexicana 087-ECOL-SSA1-2002, Protección Ambiental –Salud Ambiental-Residuos Peligrosos biológico-infecciosos –Clasificación y Especificaciones de Manejo.</p> <p>Código de Ética Para las Enfermeras y los Enfermeros de México.</p> <p>Guía de Práctica Clínica IMS-676-13, Seguridad en el Paciente Quirúrgico.</p> <p>Guía de Práctica Clínica IMSS-068-08, Diagnostico y reparación de la hernia umbilical.</p> | | |
| IX. Documentos de Referencia: <p>Norma Oficial Mexicana 087-ECOL-SSA1-2002, Protección Ambiental –Salud Ambiental-Residuos Peligrosos biológico-infecciosos –Clasificación y Especificaciones de Manejo.</p> <p>Guía de Práctica Clínica IMS-676-13, Seguridad en el Paciente Quirúrgico.</p> | | |
| X. Glosario: <p>Aponeurosis: Vaina fibrosa que separa los músculos o los fija a los huesos.</p> <p>Decúbito dorsal: Que yace sobre su espalda con la cara hacia arriba.</p> <p>Hernia: Protrusión de tejido bajo la piel a través de un área de debilidad en las paredes del cuerpo.</p> <p>Incision: Corte hecho en un cuerpo o una superficie con un instrumento cortante o agudo.</p> | | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|---|---|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Hernioplastia umbilical. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Umbilical es la reparación de un defecto de la pared abdominal en la región umbilical. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Verificación de Cirugía. | Enfermera quirúrgica | <ul style="list-style-type: none"> Programación quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> Visita preoperatoria Desinfección inicial de la sala Verifica el funcionamiento de los aparatos electros médicos. | Programación quirúrgica |
| Preparación de material y equipo. | | Ropa: 1 Bulto de cirugía general: 1 Envoltura sencilla. 1 Envoltura doble. 1 Sábana riñón. 1 Sábana podálica. 1 Sábana cefálica. 6 Campos. 4 Batas. 4 Toallas. Ropa extra: 2 Batas. 6 Campos. Instrumental: Equipo de cirugía general: 2 Mangos de Bisturí No.4. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |

|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|--|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Hernioplastia umbilical. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Umbilical es la reparación de un defecto de la pared abdominal en la región umbilical. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Preparación de material y equipo. | Enfermera quirúrgica. | 2 Tijeras mayo recta 17 cm. 2 Tijera mayo curva 17 cm. 2 Tijera Mayo recta 17cm. 2 Tijera Mayo curva 17cm. 1 Tijera metzenbaum curva 18 cm. 2 Disección con dientes estándar 20 cm. 2 Disección sin dientes estándar 20 cm. 3 Porta agujas. 4 Kocher recta 20 cm. 4 kocher curva 20 cm. 4 Rochester-pean curvas 18.5 cm. 4 Hemostática fina curva Halsted-mosquito 12.5 cm. 4 Hemostáticas fina recta halsdted-mosquito 12.5. 2 Separadores Farabeuf. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|---|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Hernioplastia umbilical. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Umbilical es la reparación de un defecto de la pared abdominal en la región umbilical. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Preparación de material y equipo. | Enfermera quirúrgica. | 1 Cánula yankauer. Separadores richardson. 2 Pinzas babcock. 2 Pinzas de ángulo. 6 pinzas de herinas o de campo. 2 Porta agujas. Material: Material consumible y de esponjeo, guantes para cirujano, gasas sin trama, gasas con trama, compresas, solución fisiológica, guantes desechables, jeringa asepto, yodopovidona espuma, yodopovidona solución o Duraprep, hojas de bisturí 20,21, lápiz de electro bisturí, malla de polipropileno. Suturas: Absorbibles y no absorbibles: Seda libre 2-0 o 3-0, Seda a traumática 2-0 y 3-0, vicryl 1, nylon 2-0. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|--|--|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastia umbilical. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Umbilical es la reparación de un defecto de la pared abdominal en la región umbilical. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Ingreso del paciente a la sala de cirugía. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • 1 Bulto de cirugía mayor. • 1 Equipo de hernioplastia. • Material consumible. • Material de esponjeo. • Instrumental individual. • Suturas. | Ayuda a colocar a la paciente en posición decúbito dorsal. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Apertura de bultos estériles. | Abre el bulto de ropa e instrumental con técnica estéril y coloca el material de esponjeo, instrumental, suturas e instrumental individual en la mesa riñón. | |
| Lavado de manos quirúrgico. | Enfermera Quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Cepillo. • Agua. • Jabón. | Realiza lavado de manos quirúrgico. | Ver apéndice B. Lavado de manos quirúrgico. |
| Vestido de bata quirúrgica y calzado de guantes con técnica estéril. | | <ul style="list-style-type: none"> • Bata quirúrgica. • Guantes para cirujano. | Se seca las manos y coloca bata y guantes con técnica estéril. | Ver apéndice C. Secado de manos. Ver apéndice D. Colocación de bata quirúrgica con técnica estéril. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|--|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastia umbilical. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Umbilical es la reparación de un defecto de la pared abdominal en la región umbilical. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Arreglo de mesa mayo y mesa riñón. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • 1 equipo de Cirugía general. • Material consumible. • Material de esponjeo. • Suturas. | Coloca el material e instrumental en las mesas de acuerdo al orden de uso. | Ver apéndice E. Preparación de mesa riñón y mesa mayo. |
| Asiste en el vestido y calzado de guantes del cirujano y ayudantes. | Enfermera quirúrgica. Equipo quirúrgico. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Batas quirúrgicas. • Guantes para cirujano. | Coloca batas y guantes con técnica estéril. | Ver apéndice F. Vestido de bata y calzado de guantes con técnica asistida. |
| Conteo inicial de gasas, compresas e instrumental. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Instrumental. • Gasas. • Compresas. | Realiza conteo en conjunto con la circulante en voz alta. | Ver apéndice G. Formato de Cirugía Segura. |
| Inicia con la asepsia de la piel, previo marcaje quirúrgico. Delimitación del área quirúrgica. | Enfermera quirúrgica. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Pozuelo con gasas cubiertas con yodopovidona solución. • Pinza foerster o • Duraprep. | Proporciona: Pozuelo con gasas cubiertas con yodopovidona solución y una pinza Foerster o Duraprep. | |

|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|---|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Hernioplastia umbilical. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Umbilical es la reparación de un defecto de la pared abdominal en la región umbilical. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Vestido quirúrgico del paciente. | Equipo quirúrgico. | <ul style="list-style-type: none"> • Sábana podálica. • Sábana cefálica • 4 campos. • Sábana hendida. • 4 pinzas herinas o de campo. • Manivelas. • Tubo de succión. • Cánula yancauer conectada y con la oliva sujeta. • 2 compresas. | Proporciona: Ropa quirúrgica por orden de uso, así como el material que sujetaran con pinzas de campo. | |
| Tiempo fuera. | | <ul style="list-style-type: none"> • Formato de Cirugía Segura. | Participa en la verificación de la cirugía segura. | Ver apéndice G. Formato de Cirugía Segura. |
| Cierre de circuito. | | <ul style="list-style-type: none"> • Mesa mayo. • Mesa riñón. | Se coloca en posición (frente al cirujano) y acerca la mesa mayo y mesa riñón para el cierre del circuito estéril. | Ver apéndice H. Posición del equipo quirúrgico. |

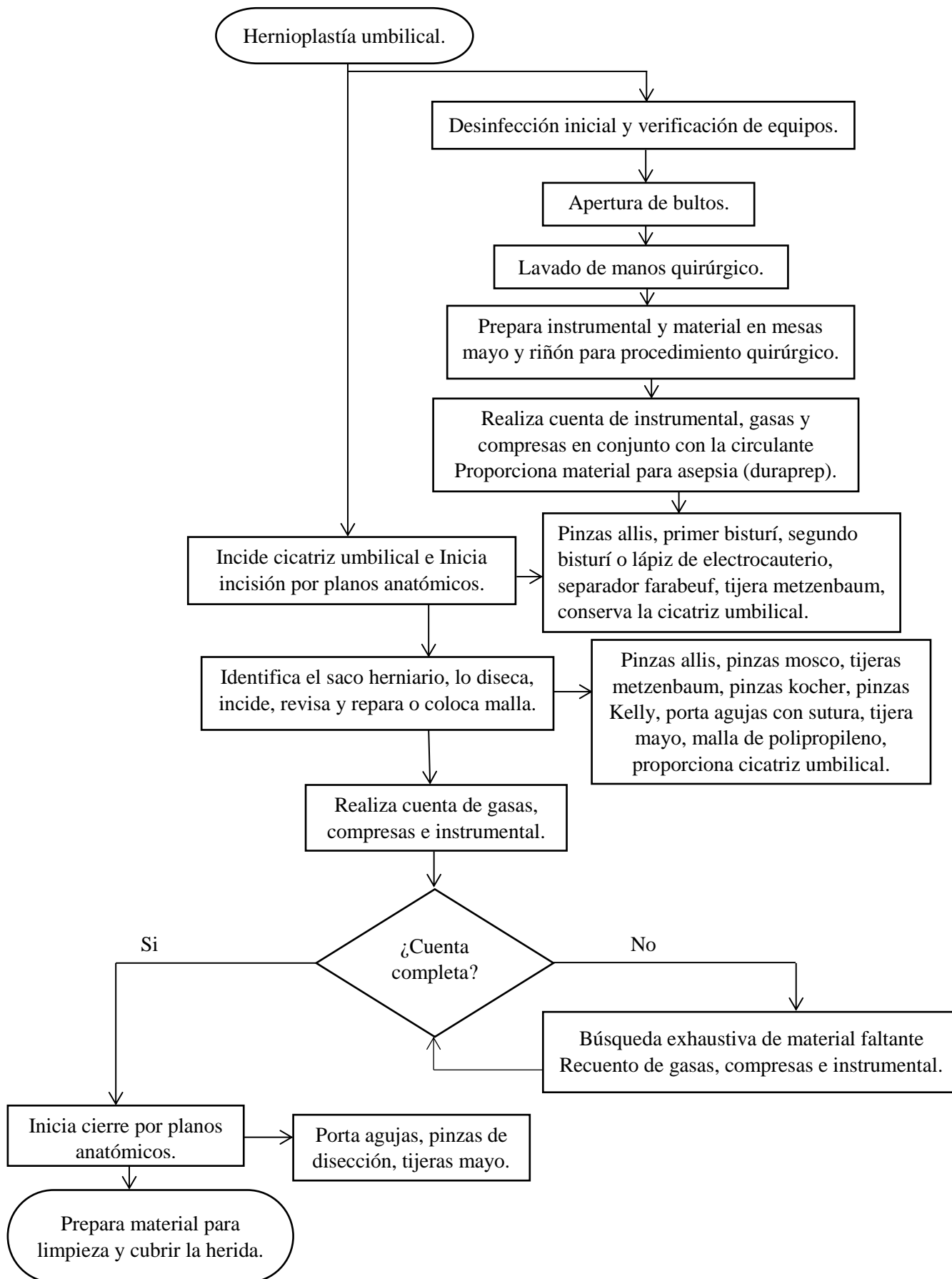
|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Hernioplastia umbilical. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Umbilical es la reparación de un defecto de la pared abdominal en la región umbilical. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Corte o incisión. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Mango de bisturí No. 4 • Hoja de bisturí No. 20. • Pinza de disección con dientes. • Lápiz de electro bisturí. • Separadores farabeuf. • Pinzas allis. • Tijera metzenbaum. | Tendrá a la mano una pinza de disección con dientes para que el cirujano verifique la eficacia de la anestesia raquídea. Entrega primer bisturí y 2 pinzas Allis al cirujano para colocarlas sobre la cicatriz umbilical y aplicar contra tracción mientras incide (la incisión puede ser paramedia derecha, transumbilical o arciforme) e incide piel. Si retira la cicatriz umbilical se guarda hasta su recolocación. Proporciona mango de bisturí o lápiz de electro bisturí, separadores farabeuf y tijera metzenbaum para incidir tejido celular subcutáneo y profundiza a través de los músculos oblicuo externo e interno y el transversal del abdomen. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastia umbilical. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Umbilical es la reparación de un defecto de la pared abdominal en la región umbilical. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Hemostasia. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas allis. • Pinzas mosco. • Lápiz de electro bisturí. • Tijera metzenbaum. • Compresa. | Proporciona pinzas allis, pinzas mosco y lápiz de electro bisturí, para la identificación del saco herniario y su contenido y traccionarlo. Entrega tijeras Metzenbaum para el abrir la aponeurosis de la vaina del recto. | |
| Exposición. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas kocher. | Proporciona pinzas kocher para pinzar la aponeurosis de la vaina del recto, introduce el dedo para comenzar a crear el espacio retro muscular y peritoneal. | |
| Disección. | | <ul style="list-style-type: none"> • Tijera Metzenbaum. • Pinzas Kelly. | Proporciona pinzas kelly y tijeras metzenbaum para que el cirujano diseque, incide y revisa el saco herniario. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastia umbilical. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Umbilical es la reparación de un defecto de la pared abdominal en la región umbilical. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Disección. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Porta agujas con vicryl 3-0. • Tijera Mayo recta. | Proporciona porta agujas con vicryl 3-0 y tijera Mayo al primer ayudante para reparar el saco herniario con puntos o coloca malla. | |
| Sutura. | | <ul style="list-style-type: none"> • Porta agujas con suturas. • Pinzas de disección sin dientes. • Tijeras metzenbaum curvas. • Tijera mayo rectas. | En conjunto con la enfermera circulante realiza conteo de gasas y compresas y avisa al equipo quirúrgico si la cuenta esta completa. Prepara y proporciona porta agujas para el cierre de aponeurosis y musculo con vicryl del 1 y vicryl 2-0 para tejido celular subcutáneo. Proporciona porta agujas con nylon 2-0 para el cierre de piel y cicatriz umbilical. La tijera mayo se proporcionara al primer ayudante, para el corte de las suturas. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastía umbilical. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Umbilical es la reparación de un defecto de la pared abdominal en la región umbilical. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 3 Post operatorio | | | | |
| Limpieza de la herida quirúrgica. | Enfermera quirúrgica. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Compresa húmeda. • Compresa seca. | Limpia y cubre la herida con una compresa húmeda y seca para retirar la lencería quirúrgica. | |
| Cubre la herida. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Gasas. • Apósito transparente. | Coloca gasa y apósito transparente en herida quirúrgica. | |
| Preparación y lavado de instrumental. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Recuento de instrumental. • Lavado de instrumental. | Reúne instrumental utilizado en la cirugía. Realiza lavado, secado y armado del equipo de cirugía, para entrega a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | |
| Visita post operatoria. | | <ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. | Realiza visita post operatoria para verificar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estado del paciente. ▪ Sangrado de la herida. ▪ Drenajes. | |


Flujograma de hernioplastia umbilical.





| | | |
|--|--|----------------------|
|  | Denominación Procedimiento | Clave:EECI-01 |
| | | Fecha |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado Programa Académico Especialidad de Enfermería | Título: Manual de Procedimientos quirúrgicos de Hernioplastía Inguinal. | Versión |
| | | Página: |
| IV. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. V. Área de Aplicación: Quirófano. | | |
| VI. Descripción del Procedimiento: <p>La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal.</p> | | |
| VII. Responsables: <p>Subjefe de Enfermeras, Jefe de Enfermeras, Enfermera Especialista, Enfermera General.</p> | | |
| VIII. Políticas y/o Normas de Operación: <p>Norma Oficial Mexicana 019 SSA3-2013, Para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud. Norma Oficial Mexicana 004 SSA3-2012, Del Expediente Clínico. Norma Oficial Mexicana 087-ECOL-SSA1-2002, Protección Ambiental –Salud Ambiental-Residuos Peligrosos biológico-infecciosos –Clasificación y Especificaciones de Manejo. Código de Ética Para las Enfermeras y los Enfermeros de México. Guía de Práctica Clínica IMS-676-13, Seguridad en el Paciente Quirúrgico. Guía de Práctica Clínica SSA-015-08, Diagnóstico y tratamiento de hernias inguinales y femorales.</p> | | |
| IX. Documentos de Referencia: <p>Norma Oficial Mexicana 087-ECOL-SSA1-2002, Protección Ambiental –Salud Ambiental-Residuos Peligrosos biológico-infecciosos –Clasificación y Especificaciones de Manejo. Guía de Práctica Clínica IMS-676-13, Seguridad en el Paciente Quirúrgico.</p> | | |
| X. Glosario: <p>Hernia: Protrusión de tejido bajo la piel a través de un área de debilidad en las paredes del cuerpo. Incision: Corte hecho en un cuerpo o una superficie con un instrumento cortante o agudo. Ingle: Parte del cuerpo en que se juntan los muslos con el vientre.</p> | | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|--|---|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Hernioplastia inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Verificación de Cirugía. | Enfermera quirúrgica | <ul style="list-style-type: none"> Programación quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> Visita preoperatoria Desinfección inicial de la sala Verifica el funcionamiento de los aparatos electros médicos. | Programación quirúrgica |
| Preparación de material y equipo. | | Ropa: 1 Bulto de cirugía general: 1 Envoltura sencilla. 1 Envoltura doble. 1 Sábana riñón. 1 Sábana podálica. 1 Sábana cefálica. 6 Campos. 4 Batas. 4 Toallas. Ropa extra: 2 Batas. 6 Campos. Instrumental: Equipo de cirugía general: 2 Mangos de Bisturí No.4 y 3. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|---|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Hernioplastia inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Preparación de material y equipo. | Enfermera quirúrgica. | 1 Tijeras mayo recta 17 cm. 1 Tijera mayo curva 17 cm. 1Tijera metzenbaum. 2 Disección con dientes. 2 Disección sin dientes. 1 Disección rusa. 2 Porta agujas. 1 Separador farabeuf. 1 Retractor abdominal Doyen. 4 Kocher recta 20 cm. 4 Kocher curva 20 cm. 4 Rochester-pean curvas 18.5 cm. 4 hemostática fina curva halsted-mosquito 12.5 cm. 4 hemostáticas fina recta halsted-mosquito 12.5. 2 pinzas babcock. Separadores richardson. Pinzas de ángulo. Cánula yancawer. 6 pinzas herinas. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|--|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Hernioplastía inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Preparación de material y equipo. | Enfermera quirúrgica. | Material: Material consumible y de esponjeo, guantes para cirujano, gasas sin trama, gasas con trama, compresas, solución fisiológica, guantes desechables, jeringa asepto, yodopovidona espuma, yodopovidona solución o Duraprep, hojas de bisturí 20,21, lápiz de electro bisturí, malla de polipropileno. Suturas: Absorbibles y no absorbibles: Seda libre 2-0 o 3-0, Seda a traumática 2-0 y 3-0, vicryl 1, nylon 2-0. | Solicitud de material a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | Vales o libreta de control de acuerdo a la institución. |
| Ingreso del paciente a la sala de cirugía. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • 1 Bulto de cirugía mayor. • 1 Equipo de hernioplastía. • Material consumible. • Material de esponjeo. | Ayuda a colocar a la paciente en posición decúbito dorsal. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|---|--|--|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastía inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Ingreso del paciente a la sala de cirugía. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Instrumental individual. • Suturas. | Ayuda a colocar a la paciente en posición decúbito dorsal. | |
| | Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Apertura de bultos estériles. | Abre el bulto de ropa e instrumental con técnica estéril y coloca el material de esponjeo, instrumental, suturas e instrumental individual en la mesa riñón. | |
| Lavado de manos quirúrgico. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Cepillo. • Agua. • Jabón. | Realiza lavado de manos quirúrgico. | Ver apéndice B. Lavado de manos quirúrgico. |
| Vestido de bata quirúrgica y calzado de guantes con técnica estéril. | | <ul style="list-style-type: none"> • Bata quirúrgica. • Guantes para cirujano. | Se seca las manos y coloca bata y guantes con técnica estéril. | Ver apéndice C. Secado de manos. Ver apéndice D. Colocación de bata quirúrgica con técnica estéril. |
| Arreglo de mesa mayo y mesa riñón. | | <ul style="list-style-type: none"> • 1 equipo de Cirugía general. • Material consumible. • Material de esponjeo. • Suturas. | Coloca el material e instrumental en las mesas de acuerdo al orden de uso. | Ver apéndice G. Formato de Cirugía Segura. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|--|--|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastia inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Asiste en el vestido y calzado de guantes del cirujano y ayudantes. | Enfermera quirúrgica. Equipo quirúrgico. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Batas quirúrgicas. • Guantes para cirujano. | Coloca batas y guantes con técnica estéril. | Ver apéndice F. Vestido de bata y calzado de guantes con técnica asistida. |
| Conteo inicial de gasas, compresas e instrumental. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Instrumental. • Gasas. • Compresas. | Realiza conteo en conjunto con la circulante en voz alta. | Ver apéndice G. Formato de Cirugía Segura. |
| Inicia con la asepsia de la piel, previo marcaje quirúrgico. Delimitación del área quirúrgica. | Enfermera quirúrgica. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Pozuelo con gasas cubiertas con yodopovidona solución. • Pinza foerster o • Duraprep. | Proporciona: Pozuelo con gasas cubiertas con yodopovidona solución y una pinza Foerster o Duraprep. | |
| Vestido quirúrgico del paciente. | Equipo quirúrgico. | <ul style="list-style-type: none"> • Sábana podálica. • Sábana cefálica • 4 campos. • Sábana hendida. • 4 pinzas herinas o de campo. • Manivelas. • Tubo de succión. • Cánula yancauer con la oliva sujeta. | Proporciona: Ropa quirúrgica por orden de uso, así como el material que sujetaran con pinzas de campo. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|--|--|---|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Hernioplastia inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 1 Preoperatorio | | | | |
| Vestido quirúrgico del paciente. | Equipo quirúrgico. | <ul style="list-style-type: none"> • 2 compresas. | Proporciona: Ropa quirúrgica por orden de uso, así como el material que sujetaran con pinzas de campo. | |
| Tiempo fuera. | | <ul style="list-style-type: none"> • Formato de Cirugía Segura. | Participa en la verificación de la cirugía segura. | Ver apéndice G. Formato de Cirugía Segura. |
| Cierre de circuito. | | <ul style="list-style-type: none"> • Mesa mayo. • Mesa riñón. | Se coloca en posición (frente al cirujano) y acerca la mesa mayo y mesa riñón para el cierre del circuito estéril. | Ver apéndice H. Posición del equipo quirúrgico. |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Quirúrgicos para Hernioplastia inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Corte o incisión. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Mango de bisturí No. 4 • Hoja de bisturí No. 20. • Pinza de disección con dientes. • Lápiz de electro bisturí. • Separadores farabeuf. • Pinzas kelly curvas. • Pinzas allis. • Tijera metzenbaum. | Tendrá a la mano una pinza de disección con dientes para que el cirujano verifique la eficacia de la anestesia raquídea. Proporciona mango de bisturí para Incisión inguinal oblicua situada a 2 cm por adentro y paralela al ligamento inguinal, iniciando en el tubérculo púbico y se extiende en forma oblicua hacia arriba 7 cm aproximadamente, lo retira posterior a la incisión y lo coloca en el lugar de retorno. Prepara segundo mango de bisturí No. 3 con hoja 15 o electro bisturí, separadores Farabeuf, para profundizar la incisión por la capa subcutánea y la capa superficial de la aponeurosis subcutánea. | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastía inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Hemostasia. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas kelly curvas. • Lápiz de electro bisturí. • Tijera metzenbaum. • Seda libre 2-0 o 3-0. • Tijeras mayo rectas. • Compresa. | Proporciona pinzas Kelly y tijeras Metzenbaum o lápiz de electro bisturí, seda libre 2-0 referida en pinza Kelly curva, para ligar la vena epigástrica superficial entre la aponeurosis de camper y la aponeurosis de scarpa, pinza la vena pudenda superficial externa y la secciona, se proporciona al primer ayudante, tijera Mayo. | |
| Exposición. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Separadores farabeuf. • Separadores richardson. • Pinzas de disección sin dientes. • Tijera metzenbaum curvas. • Gasa armada en pinza de anillos. | Proporciona separadores Richardson húmedos, pinzas de disección sin dientes y tijeras Metzenbaum curvas o lápiz de electro bisturí para separar los bordes de la herida extendiendo la incisión hacia arriba en la aponeurosis de scarpa, orificio por donde se visualiza parte o libre el tejido graso pre aponeurótico del musculo oblicuo mayor | |


|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|-----------------------------------|---|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastia inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Exposición. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> Tijera metzenbaum. | Para separarlo mediante disección roma. | |
| Disección. | Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> Pinzas de disección sin dientes. Tijera metzenbaum curvas. | Proporciona pinzas de disección sin dientes y tijera Metzenbaum curva para que el cirujano descubra una zona amplia de la aponeurosis del oblicuo mayor haciendo una incisión que se extiende en forma distal por las fibras. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Pinzas Kelly curvas. Pinzas de disección sin dientes. Tijeras Metzenbaum curvas. Cinta de algodón. | Proporciona 2 pinzas Kelly curvas con las que toma y tracciona los colgajos internos y externos de la aponeurosis separando hacia adentro del musculo cremáster y los órganos del cordón espermático. Entrega pinzas de disección sin dientes y tijera Metzenbaum curvas para separar los colgajos aponeuróticos y corta el velo del | |

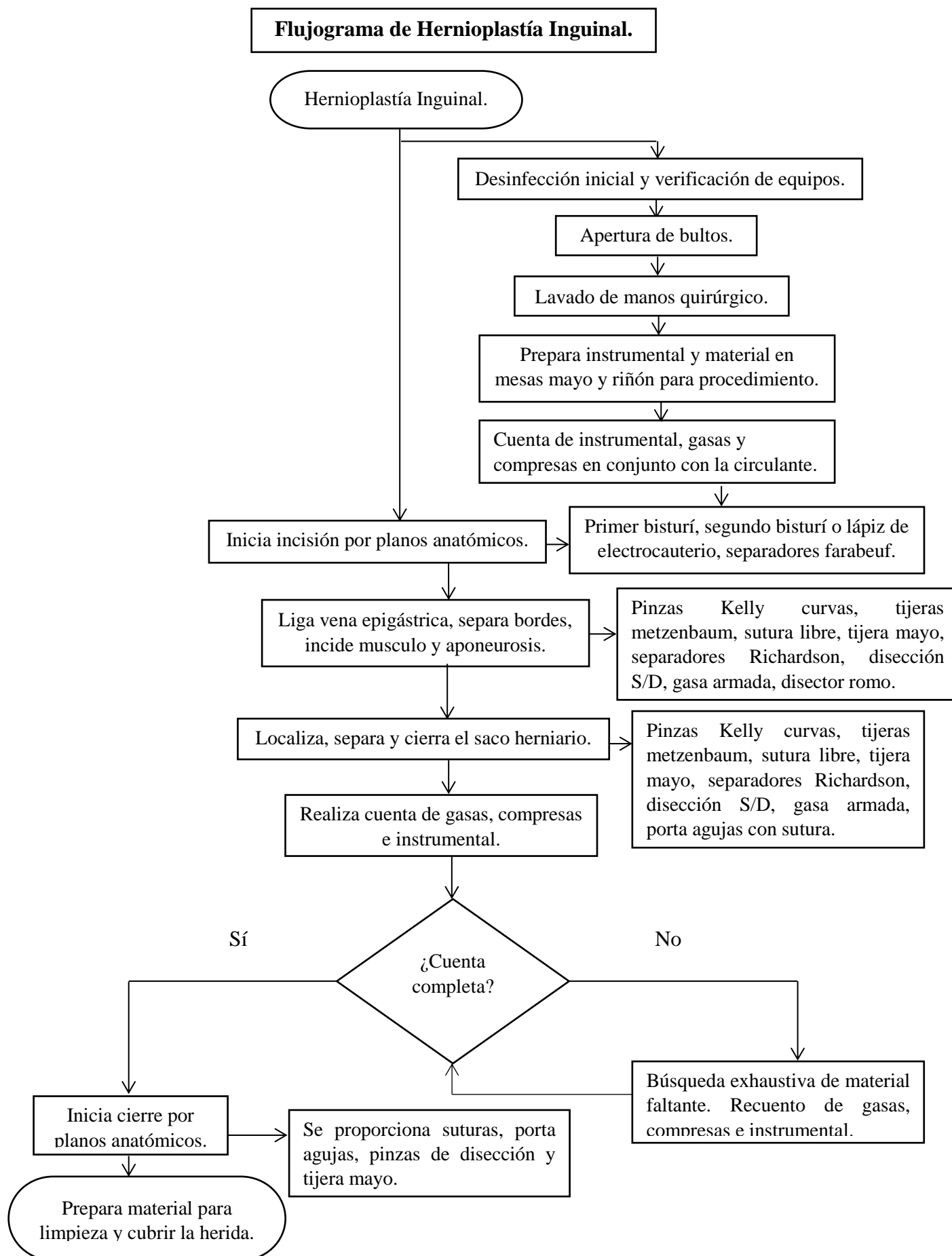
|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastía inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Disección. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Pinzas Kelly curvas. • Pinzas de disección sin dientes. • Tijeras Metzenbaum curvas. • Cinta de algodón. | cremáster. Humedece y pasa una cinta umbilical y pinzas kelly para la toma de los órganos del cordón espermático y los fija a los lados para separar el saco herniario de los tejidos vecinos. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Gasa libre o armada. • Pinzas de disección sin dientes. • Tijeras metzenbaum curvas. | Proporciona gasa libre o armada, pinzas de disección sin dientes y tijera metzenbaum curvas con lo que el cirujano con disección digital separa los órganos del cordón y a través de una abertura en el tejido fibroareolar (fascia espermática externa), saca el dedo índice y secciona el fondo de saco movilizado y lo tracciona para abrir su cavidad. | |

|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastia inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Disección. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. | <ul style="list-style-type: none"> • Porta agujas con seda a traumática 2-0 o 3-0. • Pinzas de disección sin dientes. • Tijeras metzenbaum curvas. • Tijera mayo recta. | En conjunto con la enfermera circulante realiza conteo de gasas y compresas y avisa al equipo quirúrgico si la cuenta esta completa. Prepara y proporciona seda a traumática, pinza de disección sin dientes y tijera metzenbaum curva para el cierre del cuello del saco herniario abierto, desprovisto de su contenido y corta la porción sobrante retrayéndose el muñón de manera espontánea al ser cortado. Entrega tijera mayo al primer ayudante para corte de la sutura. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Porta agujas con vicryl del 1, 1-0 o 2-0. • Pinzas de disección sin dientes. • Tijeras Mayo rectas. | Prepara y entrega porta agujas con vicryl, pinzas de disección sin dientes al cirujano quien fija la capa del musculo cremáster a un | |

|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastia inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Disección. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> Tijera mayo recta. | a un lado del ligamento inguinal y la coloca entre la fascia transversal y la hoja externa de la aponeurosis del oblicuo mayor. Al primer ayudante entrega tijera mayo para el corte de sutura. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Porta agujas. Seda a traumática 3-0. Tijera Mayo. | Prepara porta agujas con seda a traumática para la sutura alrededor del cordón (anillo interno), aproximación de los bordes seccionados del velo del cremáster por encima del cordón y fijación para unir los bordes de la aponeurosis del oblicuo mayor. | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Porta agujas con seda a traumática 3-0. Pinzas de disección sin dientes. Tijera Mayo recta. | Porta agujas, seda a traumática, disección para anudar la sutura de la jareta y coloca un segundo punto de refuerzo en N o Z. | |

|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|--|---|---|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastia inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 2 Transoperatorio | | | | |
| Sutura. | Enfermera quirúrgica. Cirujano. Primer ayudante. | <ul style="list-style-type: none"> • Porta agujas. • Suturas. • Tijeras Mayo. • Pinzas de disección con dientes. • Pinzas de disección sin dientes. • Separadores Farabeuf. | Proporciona porta agujas con vicryl del 1 para el cierre de aponeurosis y musculo, vicryl 2-0 para tejido celular subcutáneo. Nylon 2-0 para cierre de piel. La tijera Mayo al primer ayudante, para el corte de suturas. | |
| Etapa 3 Post operatorio | | | | |
| Limpieza de la herida quirúrgica. | Enfermera quirúrgica. Enfermera circulante. | <ul style="list-style-type: none"> • Compresa húmeda. • Compresa seca. | Limpia y cubre la herida con una compresa húmeda y seca para retirar la lencería quirúrgica. | |
| Cubre la herida. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Gasas. • Apósito transparente. | Coloca gasa y apósito transparente en herida quirúrgica. | |
| Preparación y lavado de instrumental. | | <ul style="list-style-type: none"> • Recuento de instrumental. • Lavado de instrumental. | Reúne instrumental utilizado en la cirugía. Realiza lavado, secado y armado del equipo de cirugía, para entrega a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). | |

|  | | Denominación del Procedimiento | Clave:EECI-01 | |
|---|------------------------|---|--|-------------------------------|
| | | | Fecha | |
| Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería | | Título: Manual de Procedimientos Hernioplastía inguinal. | Versión | |
| | | | Página | |
| XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería. | | | XII. Área de Aplicación: Quirófano | |
| XIII. Objetivo Específico: La Hernioplastia Inguinal es la reparación de una protrusión de contenido intestinal, causada por un defecto de la pared abdominal en la región inguinal. | | | | |
| XIV. Etapas | XV. Responsable | XVI. Recursos Materiales | XVII. Actividades | XVIII. Documento Clave |
| Etapa 3 Post operatorio | | | | |
| Visita post operatoria. | Enfermera quirúrgica. | <ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. | Realiza visita post operatoria para verificar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estado del paciente ▪ Sangrado de la herida ▪ Drenajes. | |



Referencias

- Castillo, L. Cabrera, J. Sánchez, AJ. Miranda, V. Denis, D. (2017). Seguridad en cirugía mayor. Experiencia de cinco años. Rev Med Electron.39 (5).
<http://www.revmedeletronica.sdl.cu/index.php/rme/article/view/1993/3559>.
- Comisión interinstitucional de enfermería. (2001). Código de ética para las enfermeras y enfermeros de México (1ª ed.). México D.F., DC: Secretaria de Salud.
- Dirección de Salud Pública y Vigilancia Epidemiología. Puebla. (2019).
- Guías de práctica clínica:
- IMSS-676-13. Intervenciones preventivas para la seguridad en el paciente quirúrgico, México: Secretaria de salud; 2013.
- IMSS-048-08. Reducción de la frecuencia de operación cesárea, México: secretaria de salud; 2014.
- IMSS-710-14. Intervenciones de enfermería para la atención del adulto con colelitiasis y colecistitis crónica agudizada, México: Instituto Mexicano del seguro social; 2014.
- IMSS-049-08. Tratamiento de la apendicitis aguda, México: Secretaria de salud; 2009.
- IMSS-068-08. Diagnóstico y reparación de la hernia umbilical, México: Secretaria de Salud; 2009.
- SSA-015-08. Diagnóstico y tratamiento de hernias inguinales y femorales, México: Secretaria de Salud; 2008.
- Hernández, G. Aguayo, R. (2005). Técnicas quirúrgicas en enfermería. México: Editores de textos mexicanos, S.A. de C.V.
- Kotcher Fuller, J. (2012). Instrumentación Quirúrgica. Principios y Práctica. Buenos Aires, Bogotá, Caracas, México: Panamericana.
- Normas oficiales de salud:

Del expediente clínico. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Diario Oficial de la Federación, 5 de Octubre de 2010.

Para la práctica de enfermería en el sistema Nacional de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013. Diario Oficial de la Federación, 2 de septiembre de 2013.

Protección ambiental –Salud Ambiental- Residuos Peligrosos biológico-infecciosos –Clasificación y especificaciones de manejo. Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA-2002. Diario Oficial de la Federación, 01 de Noviembre de 2001.

Organización Mundial de la salud. (2008). La cirugía segura salva vidas, 1-28. Francia, DC: Organización Mundial de la Salud.




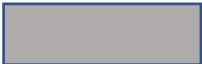

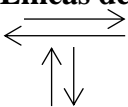

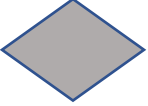
Secretaría de Salud. (2013). Guía Técnica para la elaboración de Manuales y Actualización de Manuales de Organización específicos de la secretaria de salud (4ª. Rev.). México, DC: Autor.

Secretaría de Salud. (2012). Catálogo Nacional de Planes de Cuidados de Enfermería (Primera edición: ISBN: 978-607-460-218-0). México, DC: Autor.







Secretaría de Salud. (2005). Perfiles de enfermería. México, DC: Secretaría de Salud.

Serra, I. (2016). Manual práctico de instrumentación quirúrgica en enfermería. México: ELSEVIERE.

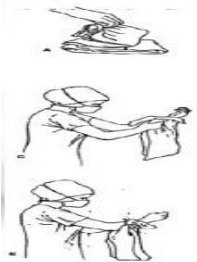
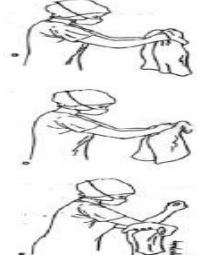
Apéndice A: Simbología de flujograma

| SÍMBOLO | SIGNIFICADO |
|---|---|
| Archivo  | Archivo temporal o definitivo de algún documento. |
| Documento  | Documento generado o requerido por el procedimiento. Cuando existen copias se pueden representar y enumerar asignando al original, indistintamente, la letra “O” o el número “1”, y al duplicado y demás copias la numeración correlativa. |
| Terminal  | Identifica el inicio y el fin de un procedimiento, según la palabra que se utilice dentro del ovalo. |
| Actividad  | Representa una actividad, la cual se describe brevemente dentro del rectángulo. |
| Conector  | Indica continuidad de una acción con otra dentro de una misma página. |
| Líneas de flujo  | Conectan elementos del procedimiento e indican la secuencia a seguir. |
| Conector de  | Conecta una actividad con otra de una página diferente. Opcionalmente se puede colocar el número de la página a la que se conecta. |
| Decisión  | Señala un punto en el proceso en el que hay que tomar una decisión. A partir de allí el procedimiento puede tomar dos (2) vías, y la selección de una de ellas depende de la respuesta a la pregunta que se describe dentro del rombo. (Lineamientos BUAP, 2019). |





Apéndice B: Lavado de manos quirúrgico

| | |
|---|---|
| <p style="text-align: center;">Primer tiempo</p> <p>1. Asegure que el las mangas del uniforme no se humedezcan, asi como coloque adecuadamente el gorro y cubrebocas. Realice lavado de manos clinico, hasta 5 centímetros por arriba de los codos y enjuagar.</p> |  |
| <p style="text-align: center;">Segundo tiempo</p> <p>2. Abra el cepillo y humedezca las manos, limpie las uñas bajo el chorro de agua, deseche el limpiaúñas. Tome el cepillo y coloque jabón e inicie el lavado de uñas, cepíllelas 10 veces, cada lado de los dedos (4) y la mano por separado, con movimientos circulares.</p> <p>3. Continúe con el antebrazo lavando 20 veces cada una de las caras, extienda el lavado hasta 5 centímetros por arriba del codo. Cambie el cepillo de mano realizando el mismo procedimiento, dejando actuar la solucion antiseptica en el brazo ya lavado.</p> <p>4. Enjuague los brazos manteniendolos hacia arriba evitando tocar el lavamanos, salpicar agua y que retorne a las areas limpias de las manos.</p> |   |
| <p style="text-align: center;">Tercer tiempo</p> <p>5. Realizar el mismo procedimiento con el cepillado hasta de los antebrazos.</p> |  |
| <p style="text-align: center;">Cuarto tiempo</p> <p>6. Se realiza procedimiento ya descrito hasta la muñeca.</p> |  |
| <p style="text-align: center;">Quinto tiempo</p> <p>7. El lavado transversal se lleva a cabo solo en los espacios subungueales. Al terminar se enjuagan ambos brazos (Hernandez, H. Aguayo, R. 2005).</p> |  |



Apéndice C: Secado de manos

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Deja escurrir el agua y toma la toalla estéril, doblada en 4 y seca la mano iniciando por los dedos el antebrazo y el codo. |  |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Voltea la toalla y seca la otra mano y brazo, entrega la toalla a la enfermera circulante (evitar dejarla en el piso) (Fuller, 2012). |  |

Apéndice D: Colocación de bata quirúrgica con técnica estéril y calzado de guantes.

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toma la bata estéril y la extiende, localiza la entrada de las mangas y desliza sus brazos sin sacar las manos de los puños. ▪ La enfermera circulante anudara las cintas por la parte posterior, cuidando el área externa para no contaminar. Si es necesario la enfermera quirúrgica proporcionara las cintas frontales. |  |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toma la envoltura de los guantes y verifica que el puño este doblado, esto lo realizara con la mano dentro del puño de la manga. ▪ Extiende la mano derecha con la palma hacia arriba sin sacar los dedos de la bata, coloca el guante palma con palma, pulgar con pulgar, con los dedos del guante en dirección a la enfermera, con el pulgar de la mano izquierda levanta el dobléz del guante y cubre el puño de la bata. ▪ Desliza la mano dentro del guante sin soltar con la otra mano. ▪ Se colocara el guante en la mano izquierda de la misma forma. ▪ Una vez colocados, ajusta los dedos y los puños. (Fuller, 2012). |    |

Apéndice E: Preparación de mesa riñón y mesa mayo

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ La mesa riñón se prepara y divide en 3 partes: ▪ Parte proximal: Instrumental, riñón, pana, jeringa asepto, suturas. ▪ Parte media: Instrumental general, separadores. ▪ Parte distal: Ropa y guantes, esta área se convertirá en retorno tras cierre del circuito. |  |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ La mesa Mayo se prepara para los instrumentos que se emplean continuamente durante la intervención. Se colocan de la siguiente manera: ▪ Corte: Mangos de bisturí con hojas y tijeras. ▪ Disección: Pinzas de disección con y sin dientes. ▪ Separación: Separadores farabeuf. Se colocan en la mitad anterior. ▪ Hemostasia: Pinzas Kelly o pinzas mosco. ▪ Las suturas libres se colocan bajo el campo que cubre la mesa mayo y sobresalen en dirección al campo quirúrgico. ▪ Una vez colocado el instrumental del primer tiempo, se cubre con dos compresas, el tubo y cánula de succión, lápiz de electrocauterio y manivelas. (Hernandez, H. Aguayo, R. 2005). |  |

Apéndice F: Colocación de bata quirúrgica y calzado de guantes con técnica asistida.

- Toma la bata del bulto de ropa y la extiende suavemente, introduce las manos a nivel de los hombros y las cubre con un doblez, la presenta al cirujano, quien introduce sus manos y brazos.
- Una vez colocada la bata al nivel de los hombros, la enfermera circulante tira y anuda la bata por la parte posterior, el cirujano proporcionara las cintas frontales.

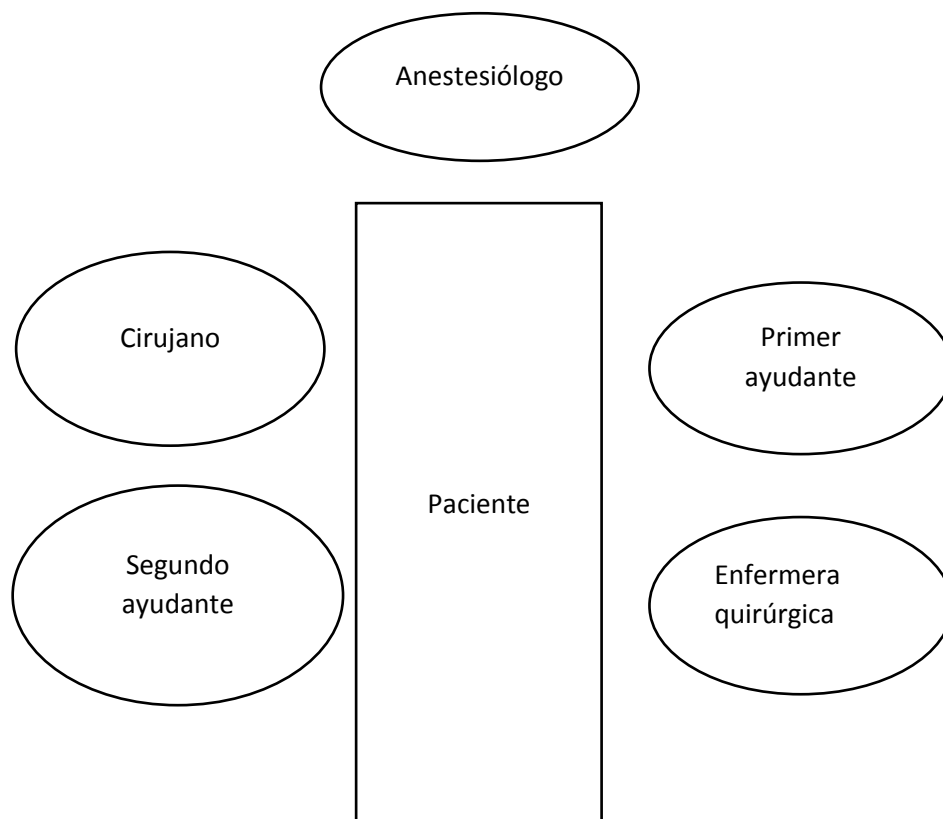


- Una vez colocada la bata tomara el guante izquierdo y verificara que no tenga algún orificio, realiza un doblez y lo presenta con la palma del guante dirigida hacia él y con los dedos hacia afuera para no contaminarse, esto agrandara el orificio de entrada y el cirujano podrá introducir la mano, en este momento la enfermera soltara el guante.
- De igual forma colocara el siguiente guante.
(Hernandez, H. Aguayo, R. 2005).



Apéndice G: Formato de verificación de cirugía segura.

| “Lista de Verificación de la Seguridad en la Cirugía” | | |
|--|---|---|
| <p>ENTRADA:</p> <p>Antes de la inducción de la anestesia</p> <p>Con el anestesiólogo y el personal de enfermería como mínimo, el paciente confirma:</p> <p><input type="checkbox"/> Su identidad.</p> <p><input type="checkbox"/> El sitio quirúrgico.</p> <p><input type="checkbox"/> El procedimiento quirúrgico.</p> <p><input type="checkbox"/> Su consentimiento.</p> <p>¿Está marcado el sitio quirúrgico?</p> <p><input type="checkbox"/> No procede. <input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> Se realizó asepsia del sitio</p> <p>Se completó el control de la seguridad de la anestesia al revisar...</p> <p><input type="checkbox"/> El instrumental.</p> <p><input type="checkbox"/> La disponibilidad y óptimas condiciones de los medicamentos.</p> <p><input type="checkbox"/> El riesgo anestésico.</p> <p><input type="checkbox"/> Se colocó y comprobó que funcione adecuadamente el oxímetro de pulso</p> <p>¿Tiene el paciente...</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Alergias conocidas?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Vía aérea difícil y/o riesgo de aspiración?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, y se cuenta con material. Equipo y ayuda disponible.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de hemorragia en adultos >500ml. Y en niños >7ml./kg?</p> <p>No <input type="checkbox"/> Si, y están colocadas al menos dos vías intravenosas o un catéter venoso central</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ...Hemoderivados y soluciones disponibles?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, y se ha realizado el cruce de sangre Previamente.</p> | <p>PAUSA QUIRURGICA:</p> <p>Antes de la incisión cutánea</p> <p>Se verifica que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y su función confirma:</p> <p><input type="checkbox"/> Cirujano <input type="checkbox"/> Anestesiólogo</p> <p><input type="checkbox"/> Personal de enfermería <input type="checkbox"/> Otros</p> <p>Se confirma de manera verbal e individual, por el cirujano, el anestesiólogo y el personal de enfermería:</p> <p><input type="checkbox"/> La identidad del paciente.</p> <p><input type="checkbox"/> El sitio quirúrgico.</p> <p><input type="checkbox"/> El procedimiento quirúrgico.</p> <p><input type="checkbox"/> Posición del paciente.</p> <p>¿Se administró profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?</p> <p><input type="checkbox"/> No procede <input type="checkbox"/> Si</p> <p>¿Se requieren estudios de imagen?</p> <p><input type="checkbox"/> No procede <input type="checkbox"/> El equipo está dentro del quirófano <input type="checkbox"/></p> <p>Si... Las imágenes diagnósticas se pueden visualizar.</p> <p>PREVISION DE EVENTOS CRITICOS</p> <p><i>El cirujano informa:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Los pasos críticos o imprevistos.</p> <p><input type="checkbox"/> La duración de la operación.</p> <p><input type="checkbox"/> La pérdida de sangre prevista.</p> <p><i>El anestesiólogo notifica:</i></p> <p><input type="checkbox"/> La existencia de algún riesgo o enfermedad en el paciente que complique la cirugía.</p> <p><i>El personal de enfermería comunica:</i></p> <p><input type="checkbox"/> La fecha y método de esterilización del equipo e instrumental.</p> <p><input type="checkbox"/> La existencia de algún problema con el instrumental, los equipos y el conteo del mismo.</p> | <p>SALIDA:</p> <p>Antes de que el paciente salga del quirófano</p> <p>Con el cirujano, el anestesiólogo, y el personal de enfermería:</p> <p><input type="checkbox"/> El responsable de la aplicación de la lista confirma verbalmente:</p> <p><input type="checkbox"/> El nombre del procedimiento realizado.</p> <p><input type="checkbox"/> El recuento del instrumental, gasas y agujas.</p> <p><input type="checkbox"/> El etiquetado de las muestras (nombre del paciente y descripción).</p> <p><input type="checkbox"/> Los problemas con el instrumental y los equipos que deben ser notificados y resueltos.</p> <p>El cirujano, el anestesiólogo y el personal de enfermería comentan:</p> <p><input type="checkbox"/> Los principales aspectos de la recuperación postoperatoria.</p> <p><input type="checkbox"/> El plan de tratamiento.</p> <p><input type="checkbox"/> Los riesgos.</p> <p>¿Ocurrieron eventos adversos?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Se registró el evento adverso?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Dónde? _____</p> <p>CIRUJANO: _____ Firma: _____</p> <p>ANESTESIOLOGO _____ Firma: _____</p> <p>INSTRUMENTISTA _____ Firma: _____</p> <p>Nombre: _____ Firma: _____</p> <p>RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN DE LA LISTA: _____ Firma: _____</p> <p>Puesto: _____</p> <p>*Esta lista de verificación incluye las recomendaciones mínimas, por lo que podría ser ampliada a conveniencia de las unidades quirúrgicas.</p> <p>FUENTE: OMS 2009.</p> |

Apéndice H: Posición del equipo quirúrgico

Fuente: Fuller, 2012.

Apéndice I: Actividades de Enfermería durante el Peri operatorio

| Enfermera Quirúrgica | Enfermera Circulante |
|---|--|
| Preoperatorio. | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar el correcto funcionamiento de la unidad electro quirúrgica y que cuente con los aditamentos funcionales y en buenas condiciones. 2. Verificar el funcionamiento correcto del equipo eléctrico fijo y móvil. 3. Comprueba la presión adecuada del equipo de aspiración. 4. Comprueba el funcionamiento de las tomas de oxígeno. 5. Ajustar las corrientes de corte y coagulación en caso necesario así se comprobara la funcionalidad de la unidad de electrocauterio. 6. Realiza desinfección inicial de la sala. 7. Verifica la existencia de instrumental quirúrgico y material especial necesario para la intervención y lo solicita a la Central de Equipos y Esterilización (CEYE). 8. El instrumental y material será solo el necesario para la intervención, evitando el exceso en la sala. 9. Verificar que el mobiliario sea solo el necesario y cambiar de lugar el que no vaya a ser utilizado. | <ol style="list-style-type: none"> 10. Comprobar el aislamiento a tierra del monitor 11. Verifica la integridad de los cables y contactos eléctricos. 12. Verifica tomas de oxígeno y que cuente con barboteador. 13. Verifica la toma de succión y que exista frasco de succión o medibak y tubos de succión disponibles. 14. Verifica la existencia de material de consumo necesario como: gasas, compresas, soluciones, etc. 15. El material será el indispensable para la cirugía, evitar tener material en exceso dentro de la sala. 16. Verificar que el mobiliario sea solo el necesario y cambiar de lugar el que no vaya a ser utilizado, en conjunto con la enfermera quirúrgica. |
| Precauciones con el paciente | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar consentimiento informado del paciente para ser sometido a la cirugía. 2. Realizar visita preoperatoria verificando datos de importancia del paciente y que pudieran interferir o causar complicaciones en el transoperatorio como son enfermedades que haya omitido mencionar, alergias, uso de marcapasos, etc. 3. Verificar la hoja de cirugía segura y verificar datos del paciente de acuerdo a las acciones esenciales de seguridad de paciente: paciente correcto, cirugía y procedimiento correcto, sitio quirúrgico correcto y momento correcto. 4. Participar conjunto con el equipo quirúrgico la lista de verificación para la | <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar pulsera con la identificación del paciente. 2. Realizar la hoja de cirugía segura y verificar datos del paciente de acuerdo a las acciones esenciales de seguridad de paciente: paciente correcto, cirugía y procedimiento correcto, sitio quirúrgico correcto y momento correcto. 3. Llevar a cabo en conjunto con el equipo quirúrgico la lista de verificación para la seguridad del paciente quirúrgico, antes, durante y al término de la intervención. 4. Antes de colocar la placa de electrocauterio, verificar la integridad de la piel del paciente. 5. Cuidado de las áreas anatómicas de |

| | |
|--|--|
| <p>seguridad del paciente quirúrgico, antes, durante y al término de la intervención.</p> <p>5. Verificar que se cuente con hemoderivados disponible en caso necesario.</p> | <p>presión del paciente.</p> <p>6. Realizar las anotaciones correspondientes como lo marca la Norma Oficial Mexicana 004 del Expediente Clínico.</p> |
| Transoperatorio: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Llevar a cabo el lavado de manos quirúrgico adecuado. 2. Realizar recuento de gasas, compresas e instrumental y reportar a la circulante en caso de faltantes, quien notificara de inmediato a la Central de Equipos y Esterilización en caso necesario. 3. En caso necesario actuar rápida y metódicamente proporcionando cuidados y atención inmediata. 4. Inmovilizar heridas o la parte lesionada. 5. Mantener el campo quirúrgico lo más seco posible para prevenir hipotermia y lesiones en la piel del paciente. 6. Verificar la esterilidad del instrumental a través de los indicadores. 7. Verificar la esterilidad del material. 8. Manejo aséptico del material e instrumental. 9. Llevar a cabo las medidas de precaución universales de vestuario. 10. Manejo adecuado de los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos. 11. conteo de gasas, compresas e instrumental. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Registrar el total de gasas y compresas dentro del campo operatorio. 2. Informar en caso necesario faltantes de instrumental a la Central de Equipos y Esterilización. 3. Vigilar signos vitales. 4. Observar y registrar cantidad de pérdidas sanguíneas. 5. Colocar donas en las prominencias Oseas en caso necesario para prevenir úlceras por presión. 6. Limitar y controlar las entradas y salidas de personas en el quirófano. 7. Controlar las entradas y salidas del personal en el quirófano. 8. Manejo adecuado del material. 9. Cuidado de catéter y vías intravasculares. 10. Manejo adecuado de los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos. 11. Conteo de gasas y compresas. |
| Post operatorio | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Valorar el estado de la herida quirúrgica. 2. Cubre la herida quirúrgica. 3. Lavado, secado y orden del instrumental para entregarlo a la Central de Equipos. 4. Solicita al personal de intendencia, la limpieza de la sala. 5. Realiza visita post operatoria. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Cubre la herida quirúrgica. 2. Coloca vendaje. 3. Cambio de bata al paciente. 4. Verifica permeabilidad y fijación de sonda vesical. 5. Realiza registros clínicos de enfermería y entrega el paciente al área de recuperación. |

Fuente: Secretaria de Salud. Planes de cuidado, 2012.