



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

Tesina

*Manual de Procedimientos Quirúrgicos en
Ginecología*

Presenta:

LE. Elians Tejada Sánchez

Para Obtener el Grado de
Especialista en Enfermería con Opción Terminal en
Médico Quirúrgica


Director de Tesina:

DCE. María Claudia Morales Rodríguez


Noviembre, 2022

Tesina: Manual de Procedimientos Quirúrgicos en Ginecología
Número de registro: SIEP/EEMQ/006/22.

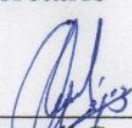
Revisores e Integrantes del Jurado de Examen Profesional



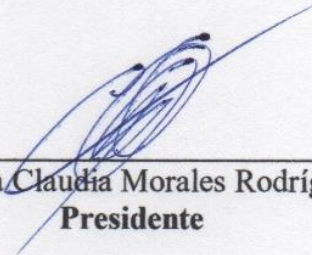
DCE. María Claudia Morales Rodríguez
Presidente




MCE. Rosa María Teresa Tlalpan Hernández
Secretario



MCE. María Araceli García López
Vocal



DCE. María Claudia Morales Rodríguez
Presidente



MCE. Erika Pérez Noriega

Directora de la Facultad de Enfermería



DCE. Francisco Javier Báez Hernández

**Secretario de Investigación y Estudios de
Posgrado**

Agradecimientos

Agradezco a Dios por que hasta el día de hoy me ha bendecido y me ha permitido llegar a este momento en mi vida, gracias a mi familia por ser tan maravillosos conmigo y por apoyarme en cada decisión y proyecto que he tomado, gracias por siempre creer en mí, enseñarme a superarme y a valorar todo lo que tengo.

Dedicatoria

A mi amado esposo, mi querida madre y mi apreciado hermano, que siempre estuvieron al pendiente de mí, por su sacrificio y esfuerzo puesto para poder lograr una meta más, gracias a por fomentar en mí el deseo de superación y de triunfo en la vida, y apoyarme en cada paso del camino que no ha sido fácil, pero a pesar de ello siempre caminaron conmigo en este proyecto. Y a los docentes por quienes he llegado a obtener los conocimientos necesarios para poder desarrollar este trabajo y que contribuyeron al logro de esta meta, de todo corazón gracias.

Tabla de contenido

No.	Contenido	Pag.
1.	Introducción	1
2.	Objetivo General del Manual	6
2.1	Objetivos específicos del manual	6
3.	Marco Normativo	7
4.	Denominación del Procedimiento: Histerectomía Abdominal	12
4.1	Etapa preoperatoria Histerectomía Abdominal	15
4.2	Etapa Transoperatoria Histerectomía Abdominal	24
4.3	Etapa Postoperatoria Histerectomía Abdominal	41
4.4	Fluxograma: Preoperatorio Histerectomía Abdominal	45
4.5	Fluxograma: Transoperatorio Histerectomía Abdominal	46
4.6	Fluxograma: Postoperatorio, Histerectomía Abdominal	50
5.	Denominación del Procedimiento: Histerectomía Vaginal	51
5.1	Etapa Preoperatoria Histerectomía Vaginal	55
5.2	Etapa Transoperatoria Histerectomía Vaginal	64
5.3	Etapa Postoperatoria Histerectomía Vaginal	83
5.4	Fluxograma: Preoperatorio Histerectomía Vaginal	87
5.5	Fluxograma: Transoperatorio Histerectomía Vaginal	88

5.6 Fluxograma: Postoperatorio Histerectomía Vaginal	92
6. Denominación del Procedimiento: Salpingectomía	93
6.1 Etapa Preoperatoria Salpingectomía	97
6.2 Etapa Transoperatoria Salpingectomía	105
6.3 Etapa Postoperatoria Salpingectomía	116
6.4 Fluxograma: Preoperatorio Salpingectomía	120
6.5 Fluxograma: Transoperatorio Salpingectomía	121
6.6 Fluxograma: Postoperatorio Salpingectomía	124
7. Denominación del Procedimiento: Miomectomía	125
7.1 Etapa Preoperatoria Miomectomía	129
7.2 Etapa Transoperatoria Miomectomía	137
7.3 Etapa Postoperatoria Miomectomía	152
7.4 Fluxograma: Preoperatorio Miomectomía	156
7.5 Fluxograma: Transoperatorio Miomectomía	157
7.6 Fluxograma: Postoperatorio Miomectomía	161
8. Denominación del Procedimiento: Cirugía del Prolapso Genital	162
8.1 Etapa Preoperatoria Cirugía de Prolapso Genital	166
8.2 Etapa Transoperatoria Cirugía de Prolapso Genital	174
8.3 Etapa Transoperatoria Cirugía de prolapso genital	186
8.4 Fluxograma: Preoperatorio Cirugía de Prolapso Genital	190

8.5 Fluxograma: Transoperatorio Cirugía de Prolapso Genital	191
8.6 Fluxograma: Postoperatorio, Cirugía de Prolapso Genital	194
9. Referencias	195
10. Apéndices	201
10.1 Apéndice 1 Solicitud y registro de intervención quirúrgica	201
10.2 Apéndice 2 Programación de cirugía	202
10.3 Apéndice 3 Consentimiento informado para procedimientos quirúrgicos	203
10. 4 Apéndice 4 Consentimiento informado para anestesia	204
10.5 Apéndice 5 Consentimiento informado para marcaje de sitio quirúrgico	206
10.6 Apéndice 6 Orden de internamiento	207
10.7 Apéndice 7 Solicitud de dispositivos médicos para las áreas quirúrgicas	208
10.8 Apéndice 8 Vale de central de esterilización	209
10.9 Apéndice 9 Verificación preoperatoria	210
10.10 Apéndice 10 Lista de verificación de cirugía segura	211
10.11 Apéndice 11 Registro clínico de enfermería en transoperatorio	212
10.12 Apéndice 12 Solicitud de exámenes de patología quirúrgica y citología	213
10.13 Apéndice 13 Consentimiento bajo información transfusión de sangre y hemocomponentes	214
10.14 Apéndice 14 Escala de dolor EVA	215
10.15 Apéndice 15 Escala Aldrete	216

10.16 Apéndice 15 Materiales de sutura	217
10.17 Apéndice 17 Simbología para elaboración de fluxograma	218

Resumen

Candidato para el Grado de:	Enfermera Especialista en Médico Quirúrgica.
Fecha de Graduación:	Noviembre 2022
Universidad:	Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad:	Facultad de Enfermería
Título de la Tesina	Manual de Procedimientos Quirúrgicos en Ginecología
Número de páginas	222
Área de Estudio	Enfermería Clínica

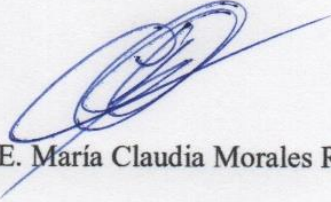
Introducción: La salud femenina es un tópico sustancial de salud pública, y para poder detectar alguna situación adversa, se recurre al estudio ginecológico, el cual está orientado a la mujer para cada época de la vida, por lo que va a variar acorde al grupo etario que la femenina presente. Durante una visita integral de atención a la mujer sana, primero se interroga a las pacientes con respecto a alguna enfermedad nueva o en proceso. La cirugía ginecológica, permite el tratamiento de diferentes enfermedades que afectan el aparato reproductor femenino. Hay diferentes patologías del aparato reproductor femenino y cada una ellas consisten en un tratamiento quirúrgico, la cirugía va a depender de donde se localice la lesión.

Objetivo general: Elaborar un manual de procedimientos que pueda ser útil como una base científica de consulta, que permita guiar y orientar al profesional de enfermería en la práctica diaria, en los procedimientos quirúrgicos ginecológicos.

Desarrollo: Entre las cirugías ginecológicas que se destacan en este manual son histerectomía por vía abdominal y vaginal, salpingectomía, miomectomía y cirugía de prolapso genital.

Conclusión: Es de gran importancia tener un manual de procedimientos que nos guíe en las funciones que cada uno debe tener en la cirugía ginecológica involucrándose en todo el periodo peri-operatorio con eficacia, en el que se dé a conocer el procedimiento de la técnica quirúrgica, para mejorar y contribuir al aprendizaje del personal de enfermería.

Palabras Clave: Manual, Vaginal Hysterectomy, Abdominal Hysterectomy, Salpingectomy, Myomectomy, Pelvic Organ Prolapse.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Firma del director de Tesina: DCE. María Claudia Morales Rodríguez

1. Introducción

En México habitan 64,540,634 mujeres, registradas por el Censo de Población y Vivienda 2020, la cuales conforman el 51.2% de la población total (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI, 2021]).

La salud femenina es un tópico sustancial de salud pública, y para poder detectar alguna situación adversa, se recurre al estudio ginecológico, el cual está orientado a la mujer para cada época de la vida, por lo que va a variar acorde al grupo etario que la femenina presente, tomando en cuenta sus necesidades propias acordes a su grupo etario, con el objetivo de poder identificar de manera temprana alguna alteración que pudiera presentar, y manejarlas oportunamente cuando ya estén presentes (Moreira et al., 2019).

Se recomienda una visita inicial de salud de la reproducción entre los 13 y los 15 años de edad. En esta visita se inicia la plática entre una adolescente y el proveedor de atención médica sobre temas de pubertad, menstruación, protección contra infecciones de transmisión sexual, así como la anticoncepción. Aunque no es obligatorio, puede necesitarse un examen de la pelvis si se describen síntomas ginecológicos. Para mujeres de más de 21 años de edad, se recomiendan visitas anuales de la mujer sana para exámenes, pruebas de detección, asesoramiento e inmunizaciones con base en la edad y los factores de riesgo (Hoffman et al., 2022).

Durante una visita integral de atención a la mujer sana, primero se interroga a las pacientes con respecto a alguna enfermedad nueva o en proceso. Para ayudar a la evaluación, se obtienen antecedentes personales patológicos, sociales, quirúrgicos y familiares completos. Los temas ginecológicos específicos por lo general cubren anticonceptivos actuales y previos;

resultados de pruebas para enfermedad de transmisión sexual previas; pruebas de detección de cáncer cervicouterino u otras pruebas ginecológicas; interrogatorio sexual, que puede abarcar infecciones ginecológicas, vaginitis infecciosa, e interrogatorio menstrual para explorar las características de duración, cantidad y frecuencia para identificar alteraciones del útero. La disciplina clínica de la salud de la mujer es un tema bien establecido. Hace énfasis en la mayor atención a la educación de la paciente, y la toma de decisiones médicas, es un modelo conocido de la atención a la salud centrada en la paciente (Dunaif, 2018).

La cirugía ginecológica, permite el tratamiento de diferentes enfermedades que afectan el aparato reproductor femenino; y cada vez se desarrollan nuevas técnicas quirúrgicas como lo es la cirugía ginecológica oncológica y cirugía de patologías benignas y malignas, como fibromas, prolapsos e incontinencia de orina, y el manejo de las complicaciones que se pudieran presentar (Silva y Vargens, 2016). Hay diferentes patologías del aparato reproductor femenino y cada una ellas consisten en un tratamiento quirúrgico, la cirugía va a depender de donde se localice la lesión.

Una de las causas más frecuentes de enfermedad tubárica, es la enfermedad inflamatoria pélvica. En los estados iniciales de la enfermedad, las paredes y pliegues de las trompas de Falopio se encuentran inflamadas, edematosas y congestivas y conforme avanza se forman adherencias que obstruyen la trompa, el pus se acumula y produce un piosalpinx con inflamación peri tubárica. Los síntomas que se presentan con frecuencia son dolor abdominal (lo que incluye dispareunia, así como dolor anexial,), existe un incremento del flujo vaginal, flujo de rasgos anormales, fiebre mayor de 38 grados, absceso tubo ovárico e incluso peritonitis. El tratamiento consiste en usos de antibióticos y manejo quirúrgico como lo es la salpingectomía (La Parra, Molina, Forment y Cano, 2013).

La salpingectomía es la extracción de la trompa de Falopio con conservación del ovario. Constituye una opción para disminuir el riesgo de cáncer ovárico en mujeres a quienes se efectuará oclusión tubárica bilateral por enfermedad benigna o por paridad satisfecha o histerectomía, asimismo, esta técnica también es utilizada para extracción de una hidrosalpinx mejorando los buenos resultados en una fecundación in vitro (Hoffman et al., 2022). Por otro lado, existen patologías ginecológicas frecuentes del aparato reproductor femenino que afectan solamente al útero, como lo es la miomatosis uterina.

Los miomas uterinos son tumores ginecológicos con una prevalencia mayor conforme aumenta la edad. Se reporta una incidencia del 20-40% en femeninas de 35 años de edad. De acuerdo al tamaño, localización y edad de la paciente, el tratamiento debe ser individualizado, el cual reside en cirugía, medicamentos, o la combinación de ambos. Entre 20 y 50% de los miomas provocan síntomas. En las mujeres con síntomas graves, se opta por el tratamiento quirúrgico (García, Aguirre, Ramos, Villa y González, 2016).

La extracción quirúrgica de leiomiomas del miometrio se denomina miomectomía. Está indicada en los casos de dolor pélvico, metrorragia anormal, abortos espontáneos repetidos e infecundidad. Para tratar las indicaciones anteriores, también puede elegirse la histerectomía. Sin embargo, la miomectomía puede emplearse en mujeres quienes desean conservar sus órganos para la procreación, o en quienes no desean la histerectomía (Hoffman et al., 2022).

Uno de los procedimientos quirúrgicos del área ginecológica que más se lleva a cabo a nivel mundial es la histerectomía. Esta cirugía se le realizará a una de cada nueve mujeres, lo que ocasionará que a nivel mundial, el 40 % de las mujeres serán histerectomizadas al adquirir los 64 años de edad (Leyva y García, 2021).

Las vías laparoscópica o robótica, abdominal y vaginal, son las variantes en las que se puede aplicar la Histerectomía, en cuya selección influyen diversos factores. Si el útero es relativamente pequeño, el cirujano escoge la vía vaginal. Los beneficios de la técnica por vía vaginal en comparación con la histerectomía por vía abdominal, consisten en un alivio del dolor posoperatorio más rápido, una recuperación más rápida, así como una permanencia más corta, lo que disminuye los costos hospitalarios (Hoffman et al., 2022). Una de las indicaciones más comunes dentro de la cirugía ginecológica es cuando existe prolapso de órganos pélvicos femeninos.

El descenso parcial o total de los órganos pélvicos como útero, uretra, vejiga y recto se define como prolapso genital y ocurre por un deslizamiento de las fascias vaginales debilitadas, quienes, de manera normal, soportan dichos órganos. Se estima que cerca del 11.1% es el riesgo de una femenina de someterse a una cirugía, debido a prolapso genital durante el desarrollo de su vida. Los síntomas que se presentan en estadios avanzados son sensación de cuerpo extraño o de peso en los genitales, dificultades tanto en la defecación como en la micción, malestar pélvico, o malestar en las relaciones sexuales (Sandoval, Hernández, Torres y Solano, 2015).

La corrección quirúrgica del prolapso genital debe aliviar los síntomas, esta es una cirugía que corrige la pared anterior de la vagina, colocando en su posición la vejiga en caso en que esté descendida (Abreu, Martínez, Rodríguez, Alerm y García, 2016).

Las intervenciones ginecológicas, aunque tienen una baja tasa de mortalidad operatoria, pueden derivarse en una mayor tasa de complicaciones debido a factores asociados como la obesidad, la edad, la enfermedad preexistente, cirugías previas, anemia y cáncer. Las disecciones en zonas cercanas a los uréteres, la vejiga, el recto y los vasos de la pelvis, pueden

llegar a producir lesiones durante el procedimiento quirúrgico (Urgellés, Álvarez, Reyes y Acosta, 2020).

Por lo anterior, es de gran importancia tener un manual de procedimientos que guíe las funciones y tareas de cada uno de los profesionales que integran el equipo que debe atender la cirugía ginecológica. Involucrándose en todo el periodo peri operatorio con eficacia, en el que se den a conocer los pasos de la técnica quirúrgica, y así mejorar y aportar en la enseñanza del personal de enfermería, desarrollando las actividades correspondientes en el espacio quirúrgico y proporcionar una atención de calidad y disminuir al extremo, el riesgo quirúrgico de la persona en la etapa transoperatoria.

2. Objetivo General del Manual

Elaborar un manual de procedimientos que pueda ser útil como una base científica de consulta, que permita guiar y orientar al profesional de enfermería en la práctica diaria, en los procedimientos quirúrgicos ginecológicos.

2.1 Objetivos específicos del manual

- Describir las funciones, actividades y tareas que desempeña el profesional de enfermería en el área quirúrgica de acuerdo a cada cirugía ginecológica.
- Contar con protocolos prácticos y funcionales para la ejecución de los procedimientos quirúrgicos.
- Mostrar el equipo y material preciso para cada procedimiento quirúrgico.
- Proporcionar un manual práctico que le permitan al grupo de profesionales ejecutar su trabajo.

3. Marco Normativo

En esta sección se presentan las principales normas vigentes en las que se fundamenta el actuar de este manual y que se deben aplicar.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Diario Oficial de la Federación [DOF, 2021a)

En el artículo 1° se establece el derecho a la igualdad de todos los mexicanos: "Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas".

Artículo 2. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud cuya aplicación es a nivel del Sistema Nacional.

Artículo 4°. En éste se indica que la persona tiene derecho a la protección sanitaria. De manera legal se definirán las modalidades y bases para la concurrencia a los servicios de salud.

Ley General de Salud (DOF, 2022)

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

-Título Tercero, Capítulo III. De los prestadores de Servicios de Salud. Artículo 48.

Inspeccionar la práctica de los auxiliares, técnicos y profesionales del área de la salud.
Habrá coordinación de las autoridades educativas, la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas.

Guías de Práctica Clínica

Guía de Práctica Clínica. Intervenciones preventivas para la seguridad en el paciente quirúrgico. Catálogo Maestro de GPC: IMSS-676-13 (Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud [CENETEC], 2013).

Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y Tratamiento de Miomatosis Uterina. Catálogo Maestro Guía de Práctica Clínica: IMSS-082-08 (CENETEC, 2009).

Guía de Práctica Clínica. Indicaciones y contraindicaciones de la histerectomía en mujeres con patología benigna en el segundo nivel de atención. Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: SSA-295-10 (CENETEC, 2016).

Norma Oficial Mexicana

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico (DOF, 2012a).

El expediente clínico integra documentos escritos, electrónicos o de otras tecnologías, de la atención proporcionada al paciente en relación a su salud. En él se describen datos personales del paciente, estado de salud en general, así como el bienestar social, físico y mental. Es de gran relevancia para la ejecución del derecho a la protección de la salud.

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

Para la atención de la mujer durante su periodo gestacional, parto y puerperio, del recién nacido se determina la atención materno-infantil como materia de protección y conservación de la salud, y asiente su carácter primordial mediante actos específicos para su cuidado en el artículo 61 del mismo orden jurídico. Cubrir las necesidades de salud materno infantil de forma igualitaria en el territorio mexicano, por medio de la educación al autocuidado en las mujeres, realizando estudios preconceptionales, prenatales y en el

postparto, para mejorar la calidad de la atención prenatal y se puedan detectar riesgos reproductivos en mujeres con enfermedades concomitantes y en adolescentes y de esta manera colaborar en el tratamiento oportuno para la salud materno-fetal y promover la planificación familiar.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada (DOF, 2013a).

Hace referencia a los elementos básicos con los que deben contar los sectores privados, público y social para la atención médica. Las características de organización, funcionamiento, infraestructura física, recursos tecnológicos y humanos, así como el equipo y mobiliario que permitan brindar servicios de protección de la salud.

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

La enfermería es parte primordial del equipo de salud, contribuye sustancialmente en el proceso de recuperación y mantenimiento de la salud de la persona, familia, grupo social o poblaciones en los diferentes ciclos de la vida. Tiene gran compromiso en la estructura orgánica de las unidades de atención para la salud en sectores público, social, privado y los que lo hacen también de forma independiente. Para brindar servicios de calidad, el desarrollo académico del personal de enfermería debe ser acorde al avance tecnológico de los servicios de salud a nivel internacional y nacional.

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

Su propósito es establecer las mejores condiciones que ayuden a brindar una práctica clínica uniforme, para ofrecer una atención sin riesgos. La terapia de infusión intravenosa radica en la administración de fármacos, soluciones, transfusión de sangre y/o sus componentes por medio de la introducción de un catéter en la vena con propósitos terapéuticos profilácticos y diagnósticos.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria (DOF, 2012c).

Conforme avanza la tecnología en la ciencia médica, se mejoran los procedimientos anestésicos y quirúrgicos, lo que conlleva a que con mayor periodicidad se practique la cirugía mayor ambulatoria para un mayor número de enfermedades. Y lograr una recuperación del paciente con mayor calidad y seguridad.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales (DOF, 2009).

Se denominan infecciones nosocomiales aquellas relacionadas a la atención médica y que no se hallaban en el momento del ingreso del paciente y representan una dificultad de gran magnitud clínica y epidemiológica por su gran tasa de morbilidad y mortalidad, incrementando los días de hospitalización, así como los gastos económicos. La vigilancia epidemiológica permite la aplicación de reglamentos, técnicas, criterios y trabajo multidisciplinario para reconocer de manera oportuna, prevenir y controlar las infecciones.

Oficial Mexicana. NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo (DOF, 2003).

La sangre, así como sus componentes en su forma líquida, los cultivos y utensilios desechables usados para contener cultivos de agentes infecciosos, las cepas de agentes infecciosos, órganos tejidos y partes que se remueven durante necropsias o cirugía, muestras biológicas para análisis microbiológico, químico, histológico y citológico, excluyendo excremento y orina. Los objetos punzocortantes y residuos no anatómicos, se consideran residuos peligrosos biológicos-infecciosos. El proceso para el tratamiento consiste en un proceso químicos o físico, el cual debe asegurar la eliminación microorganismos patógenos y ser irreconocibles para su disposición final.


Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica (DOF, 2013c).


Se establecen las particularidades de la organización, infraestructura física, funcionamiento, así como los recursos humanos necesarios, para el cuidado y tratamiento en un servicio de urgencias en un establecimiento de atención a la salud ya sean públicos, privados y sociales, y que proporcione atención de calidad y segura para atender la urgencia necesaria.


Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016. Instalación y operación de la farmacovigilancia (DOF, 2017).

La farmacovigilancia tiene como meta investigar, detectar, cuantificar, vigilar, evaluar y prevenir los eventuales riesgos resultantes de la utilización de fármacos y vacunas en las personas. Lo que conlleva a una tarea con responsabilidad compartida, así como el compromiso de todo profesional de la salud que esté involucrado con los medicamentos y las vacunas.


4. Denominación del Procedimiento: Histerectomía Abdominal


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal		
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería	V. Área de Aplicación: Quirófano	
VI. Definición del Procedimiento: Extirpación quirúrgica completa del útero a través de una incisión en el abdomen.		
VII. Responsables: Jefe de servicio Enfermera especialista médico quirúrgica Enfermera circulante Médico cirujano Anestesiólogo		
VIII. Norma Jurídica: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (DOF, 2021a). Ley General de Salud (DOF, 2022). Normas Oficiales Mexicanas: Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud (DOF, 2013b). Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que Instituye las Condiciones para la Administración de la Terapia de Infusión en los Estados Unidos Mexicanos (DOF, 2012b). Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria (2012c). Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales (DOF, 2009).		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal		
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería	V. Área de Aplicación: Quirófano	
<p>Norma Oficial Mexicana. NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección Ambiental - Salud Ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y Especificaciones de Manejo (DOF, 2003).</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los Servicios de Salud (DOF, 2013c).</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016. Instalación y operación de la Farmacovigilancia (DOF, 2017).</p>		
IX. Documentos de Referencia:		
<p>Guía de Práctica Clínica. Intervenciones Preventivas para la Seguridad en el Paciente Quirúrgico. Catálogo Maestro de GPC: IMSS-676-13 (CENETEC, 2013).</p>		
X. Glosario:		
<p>Asepsia: Eliminación de materia orgánica en una superficie.</p> <p>Antisepsia: Destrucción de microorganismos de la piel a través de sustancias químicas, sin afectar de manera significativa a los tejidos en los que se aplica.</p> <p>Cavidad uterina: Espacio central del útero que está compuesto de tres capas: endometrio, miometrio y la capa serosa (perimetrio)</p> <p>Cavidad peritoneal: Área que se encuentra entre las capas visceral y parietal del peritoneo.</p>		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal		
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería	V. Área de Aplicación: Quirófano	
<p>Cérvix: Es la porción fibromuscular inferior del útero que tiene una forma cilíndrica o cónica, la cual comunica el útero con la vagina.</p> <p>Clamppear: Realizar un pinzamiento.</p> <p>Hoja de cirugía segura: Instrumento oficial de verificación de la seguridad de los sujetos sometidos a una cirugía.</p> <p>Incisión: Corte que se realiza en la piel durante una cirugía</p> <p>Peritoneo: Membrana serosa que se encuentra sobre los órganos del abdomen y pélvicos, y recubre las paredes de la cavidad abdominal.</p> <p>Registros clínicos de enfermería: Escrito que manifiesta el cuidado que brinda el profesional de enfermería, abarcando aspectos éticos, asistenciales, legales, en el desarrollo profesional.</p> <p>Tejido celular subcutáneo: Capa interna de la piel constituida por células grasas llamadas adipocitos.</p> <p>Tiempo fuera: Pausa quirúrgica llevada a cabo antes de incidir piel para confirmar cirugía segura.</p> <p>Útero: Órgano hueco, muscular, de pared gruesa en forma de pera, ubicado en la pelvis menor.</p>		


4.1 Etapa preoperatoria Histerectomía Abdominal


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
XIV. Actividades y Tareas	XV. Responsable (clave)	XVI. Recursos Materiales	XVII. Documento Clave
Verificación de procedimiento quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica que la paciente se encuentre registrada para cirugía y que cuente con el consentimiento para cirugía. 	B		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitud de programación quirúrgica.
Visita preoperatoria. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realiza visita preoperatoria a la 	A		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expediente clínico.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
paciente programada para cirugía.			
Preparación de la sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verifica el funcionamiento del equipo biomédico de sala quirúrgica y que éste se encuentre completo, como lámparas, tomas de succión y oxígeno, mesa de cirugía, y electrocauterio. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lámparas ▪ Toma de Oxígeno ▪ Oxígeno ▪ Aspirador de secreciones. ▪ Frasco para secreciones. ▪ Mesa quirúrgica ▪ Electrocauterio 	
Preparación de insumos para la cirugía. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar insumos y materiales que serán requeridos en la cirugía al área de C.E.Y.E y trasladarlos 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasas estériles 10x10 con indicador radiopaco (RAYTEX) (1 paquete). ▪ Gasas estériles sin indicador radiopaco (1 paquete) ▪ Compresas estériles (2 paquetes) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de solicitud de instrumental y material.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
y distribuirlos en el área quirúrgica asignada según se utilice cada insumo.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sonda Foley #14 o #16 (1 pza.) ▪ Bolsa recolectora de orina (1 pza.) ▪ Guantes de cirujano #6.5 (2) #7 (2) ▪ Guantes desechables (1 par) ▪ Lidocaína. ▪ Mascarilla para adulto. (1) ▪ Cánula de Guedel (1) ▪ Jeringa de 10 ml (2). ▪ Jeringas hipodérmicas 20 x 32 mm (2). ▪ Torundas con alcohol. ▪ Electrobisturí (1) ▪ Placa para electrocauterio (1) ▪ Jeringas 20 ml (1) ▪ Vicryl del 1 (4) ▪ Catgut crómico del 2 (1) ▪ Dermalón 2-0 (2) ▪ Hoja de bisturí núm. 20. ▪ Placa adhesiva desechable para electrocauterio. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tubo látex. ▪ Contenedor para lavar instrumental quirúrgico. ▪ Jabón enzimático (20 gr) ▪ Monitor de signos vitales ▪ Baumanómetro. ▪ Estetoscopio. ▪ Oxímetro de pulso. ▪ Termómetro. 	
Preparación del instrumental para cirugía. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar al área de C.E.Y.E. el instrumental y ropa que será requerido para la cirugía. ▪ Los traslada al área quirúrgica asignada. ▪ Se coloca bulto de ropa en mesa riñón e instrumental en mesa mayo. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bulto de cirugía general (1): <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 campo doble. ▪ 1 sábana riñón. ▪ 1 sábana hendida ▪ 1 sábana cefálica. ▪ 1 sábana podálica. ▪ 6 campos sencillos. ▪ 3 toallas. ▪ 3 batas de cirujano. ▪ Equipo laparotomía ginecológica: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas pean (2). ▪ Vaso de acero inoxidable (1). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de solicitud de instrumental.

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Espéculos (2) ▪ Pinzas Backhaus (6). ▪ Pinzas Doyen (4). ▪ Mango de bisturí núm. 4 corto (1). ▪ Tijeras mayo recta y curva (2). ▪ Tijeras Metzenbaum mediana y larga (2). ▪ Tijera de Sims mediana (1) ▪ Tijera Doyen fuerte curva mediana (1). ▪ Pinza de disección mediana (1). ▪ Pinzas de disección mediana y larga (2). ▪ Pinza Crille curvas (4). ▪ Pinza Kocher rectas cortas (10). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Kocher curvas largas (4). ▪ Pinzas Kocher rectas largas (4). ▪ Pinzas Le Faure (4). ▪ Pinzas Bertola mediana (2). ▪ Pinzas Forester recta (2). ▪ Pinza Forester curva (1). ▪ Pinzas Babcock (2). ▪ Pinzas Allis (4) ▪ Pinzas Herina de Pozzi (2). ▪ Pinzas Musseux (1). ▪ Pinza uterina Histerolabo (1). ▪ Tirabuzón (1). ▪ Separador Harringtón (1). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar medianos (2). ▪ Porta agujas de Hegar largo (1). ▪ Clamps curvos (2) ▪ Clamps de Wertheim (2). ▪ Separadores Farabeuf angostos y anchos (4). ▪ Separador Balfour con valva supra púbrica (1). ▪ Valvas de Doyen corta, mediana y larga (3). ▪ Valvas maleables angosta, mediana y ancha (3). ▪ Valva Breisky (1). ▪ Pinza Heaney (1). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía abdominal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeringa asepto de 120 ml (1). ▪ Riñón de acero inoxidable (2). ▪ Clamps vasculares (2). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
Paciente pasa al área de quirófano. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se solicita paciente para pasar al área de quirófano. ▪ Traslado a sala quirúrgica. ▪ Recepción del paciente en la sala quirúrgica ▪ Se traslada paciente de la camilla a la mesa de quirófano. ▪ Se realiza primera medición de constantes vitales y se comprueba permeabilidad de vía o se canaliza vía permeable. 	A, B, F		Expediente clínico: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consentimientos informados. ▪ Resultados de laboratorio. ▪ Hoja de registro de enfermería. ▪ Hoja de internamiento. ▪ Notas médicas


4.2 Etapa Transoperatoria Histerectomía Abdominal


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
XIV. Actividades y Tareas	XV. Responsable (clave)	XVI. Recursos Materiales	XVII. Documento Clave
<p>Se realiza la primera parte de la lista de verificación de la hoja de cirugía segura.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se informa al médico alergias del paciente, medicamentos y soluciones previamente administrados. ▪ Se confirma identidad del paciente, sitio quirúrgico, procedimiento y consentimientos. 	B		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de cirugía segura. ▪ Hoja de enfermería.
<p>Se asiste a médico anestesiólogo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se ayuda a colocar a la paciente en decúbito dorsal. ▪ Se asiste al médico proporcionando equipo y medicamentos para anestesia general. 	B, E	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lidocaína ▪ Mascarilla para adulto (1) ▪ Cánula de Guedel (1) ▪ Jeringa de 10 ml (2) 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeringas hipodérmicas 20 x 32 mm (2). ▪ Torundas con alcohol. 	
Colocación de placa para electrocauterio. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coloca placa en región femoral o pierna. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Placa adhesiva desechable. 	
Apertura del bulto de ropa. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza lavado de manos clínico. ▪ Realiza apertura de bulto de ropa de cirugía general y del equipo de prolapso en su primera envoltura. ▪ Con pinza Forester estéril o pinza de traslado se realiza la apertura de la sábana riñón del bulto de cirugía, para cubrir la mesa riñón. ▪ Se pasa a la mesa riñón todo el material a utilizar. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bulto de cirugía ▪ Equipo de laparotomía ▪ Pinza Forester o pinza de traslado. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Lavado de manos quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza lavado de manos quirúrgico utilizando alguna de las 3 técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnica con cepillo. ▪ Técnica sin cepillo. ▪ Técnica con Avagard. (Dependiendo de la institución y el recurso con el que se cuente).	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cepillos quirúrgicos estériles ▪ Clorhexidina del 2 al 5 %. ▪ Avagard. 	
Colocación de bata y guantes quirúrgicos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se toma un campo y se seca las manos. ▪ Toma la bata, se viste y se coloca guantes estériles con técnica cerrada. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toalla (1) ▪ Bata quirúrgica (1) ▪ Guantes quirúrgicos (1) 	
Atado de bata. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste a la enfermera quirúrgica con el atado de bata. 	B		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Preparación de mesa riñón y mesa mayo. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se colocan campos en mesa riñón. ▪ Se cuenta instrumental. ▪ Se acomoda el material e instrumental de acuerdo a los tiempos quirúrgicos. ▪ Se realiza conteo de gasas y compresas en coordinación con enfermera circulante. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa mayo. ▪ Mesa riñón. ▪ Equipo de prolapso. ▪ Gasas y compresas. 	
Antisepsia y preparación del campo quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza antisepsia del área abdominal. ▪ Asiste a ayudante de cirujano a realizar colocación de sonda vesical proporcionando el material a utilizar. 	B, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sonda Foley #14 o #16 (1) ▪ Bolsa recolectora de orina (1) ▪ Jeringa núm. 20 (1) ▪ Solución fisiológica (20 ml) ▪ Jabón quirúrgico ▪ Gasas estériles 10x10 (1 paquete) ▪ Guantes desechables (1 par) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía abdominal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Isodine solución o Duraprep. 	
Vestido y calzado de guantes a cirujano y ayudante. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste al cirujano y primer ayudante para colocación de bata quirúrgica y calzado de guantes quirúrgicos. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bata quirúrgica estéril (2) ▪ Guantes núm. 7 (2) 	
Atado de bata. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste a médico cirujano y ayudante con el atado de sus batas. 	B		
Delimitación del campo quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste al cirujano y primer ayudante para delimitación de campo quirúrgico proporcionando sábana podálica, cefálica y campos estériles para delimitación del campo quirúrgico y 4 pinzas Herinas. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 sábana cefálica. ▪ 1 sábana podálica. ▪ 4 campos sencillos. ▪ 1 sábana hendida. ▪ 4 pinzas herinas. 	
Cierre del campo estéril.	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Mayo. ▪ Mesa Riñón. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía abdominal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se acerca mesa riñón y mesa mayo al campo quirúrgico. 			
Colocación de aditamentos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona lápiz electrocauterio y una pinza Herina para fijarlo. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lápiz electrocauterio. ▪ Pinza Herina (1). 	
Conexión de electrocauterio. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se conecta placa y lápiz monopolar al electrocauterio 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Electrocauterio. ▪ Lápiz monopolar. ▪ Placa adhesiva desechable. 	
Colocación de cubetas de patada. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acomoda cubetas de patada a los laterales de la enfermera quirúrgica y cirujano. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cubetas de patada (2). 	
Tiempo fuera. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza antes de iniciar el procedimiento quirúrgico. ▪ Confirmación de la presentación de todos los miembros del equipo. 	A, B, C, E		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de cirugía segura


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se confirma identidad del paciente, sitio quirúrgico y procedimiento. 			
<p>Inicia procedimiento quirúrgico.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona primer mango de bisturí núm. 4 con hoja de bisturí núm.21 y se realiza incisión mediana infra umbilical 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mango de bisturí núm. 4 con hoja de bisturí núm. 21. 	
<p>Profundiza por planos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona segundo mango de bisturí o lápiz electrocauterio monopolar y se profundiza a través del tejido celular hasta exponer aponeurosis del músculo recto. ▪ Se proporcionan separadores Farabeuf para rechazar los colgajos. ▪ Se proporcionan dos pinzas Kocher para tomar el peritoneo y con el segundo 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mango de bisturí núm. 3 con hoja núm.15 ▪ Lápiz electrocauterio monopolar ▪ Separadores Farabeuf ▪ Pinzas Kocher ▪ Mango de bisturí núm.3 con hoja núm. 15 ▪ Tijera Metzenbaum 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
mango de bisturí se efectúa un ojal y se proporciona tijera Metzenbaum para completar la apertura.			
Exploración y preparación del campo operatorio. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporcionan dos campos sencillos, el separador autoestático Balfour y una valva supra púbica para aislar la vejiga. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Campos sencillos (2) ▪ Separador autoestático Balfour ▪ Valva supra púbica. 	
Exposición del útero. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona compresa húmeda con solución fisiológica al 0.9 % tibia y se desplazan las asas intestinales hacia el abdomen superior. ▪ 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compresa húmeda con solución fisiológica al 0.9 % tibia. ▪ Riñón de acero inoxidable 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Tracción uterina. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporcionan dos pinzas Kocher largas curvas, y se toma el útero. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Kocher. 	
Sección del ligamento redondo lado derecho. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Una vez expuesto el ligamento redondo se toma con dos pinzas Kocher, se secciona con bisturí, y se liga por transfixión con catgut crómico del 2. ▪ Se identifica el ligamento uteroovárico, por debajo de éste se empuja la hoja posterior del ligamento ancho y se abre un ojal con tijera Metzenbaum. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Kocher ▪ Porta agujas de Hegar con catgut crómico del 2 	
Tratamiento de los anexos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporcionan dos pinzas Kocher para tomar la trompa y el ligamento uteroovárico 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Kocher. ▪ Tijera Metzenbaum. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<p>lo más cerca del cuello uterino.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona tijera Metzenbaum para seccionar las estructuras anatómicas y se proporciona porta agujas de Hegar con catgut crómico del 2 para aplicar una ligadura por transfixión. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con catgut crómico del 2. 	
<p>Sección del ligamento redondo lado izquierdo</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Una vez expuesto el ligamento redondo se toma con dos pinzas Kocher, se secciona con bisturí, y se liga por transfixión con catgut crómico del 2. ▪ Se identifica el ligamento uteroovárico, por debajo de éste se empuja la hoja posterior del ligamento ancho y se abre un ojal con tijera metzenbaum. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Kocher ▪ Porta agujas de Hegar con catgut crómico del 2 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Tratamiento de los anexos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporcionan dos pinzas Kocher para tomar la trompa y el ligamento uteroovárico lo más cerca del cuello uterino. ▪ Se proporciona tijera Metzenbaum para seccionar las estructuras anatómicas y se proporciona porta agujas de Hegar con catgut crómico del 2 para aplicar una ligadura por transfixión. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Kocher. ▪ Tijera Metzenbaum. ▪ Porta agujas de Hegar con catgut crómico del 2. 	
Disección y movilización de la vejiga. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se tracciona el útero con pinzas Kocher. ▪ Se proporciona pinza de disección sin dientes larga y se libera vejiga mediante disección roma con gasa referida en pinza Forester 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinza Kocher ▪ Pinza disección sin dientes ▪ Gasa referida en pinza Forester 	
Ligadura de vasos uterinos.	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Le Faure 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se palpa el uréter derecho cruzando por debajo de la arteria uterina, se proporcionan dos pinzas Le Faure para ocluir el pedículo, se divide con tijera Metzenbaum y se liga por transfixión con porta agujas de Hegar con catgut crómico del 2. ▪ Se repite en el lado izquierdo. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tijera Metzenbaum ▪ Porta agujas de Hegar con catgut crómico del 2. 	
<p>Sección de los ligamentos útero sacros.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se tracciona el útero hacia arriba y adelante. ▪ Se proporciona tijera Metzenbaum para aislar la serosa peritoneal del cérvix y el fondo de Douglas. ▪ Se proporciona pinza Le Faure, tijera Metzenbaum y para seccionar el ligamento 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tijera Metzenbaum ▪ Pinza Le Faure ▪ Porta agujas de Hegar con catgut crómico del 2 ▪ Tijera Mayo 	

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<p>útero sacro derecho en la proximidad del cuello.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona tijera Metzenbaum, porta agujas de Hegar con catgut crómico del 2 y tijera Mayo, se secciona y se liga. ▪ Se realiza el mismo procedimiento con el ligamento útero sacro izquierdo. 			
<p>Sección de los ligamentos cardinales.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona tijera Metzenbaum y se efectúa una incisión en la fascia pubovesicouterina anterior (por delante del cérvix y por debajo del orificio cervical interno y los vasos uterinos ligados). Se continúa disecando hasta exponer la aponeurosis vaginal. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tijera Metzenbaum ▪ Pinza Clamp ▪ Porta agujas de Hegar con catgut crómico del 2 ▪ Tijera Mayo 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona una pinza Clamp para colocarla en la porción restante del ligamento cardinal, a través del parametrio lateral al cuello, y por dentro de la aponeurosis. ▪ Con porta agujas de Hegar y catgut crómico del 2 y tijera Mayo para colocar ligadura por transfixión. 			
<p>TIEMPO SÉPTICO Apertura de la vagina y extirpación del útero.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona una compresa para proteger el fondo de la pared pelviana posterior ▪ Se proporcionan dos pinzas Le Faure y se colocan en los ángulos vaginales por debajo del cérvix y se seccionan con tijera Sims. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compresa estéril (1). ▪ Pinzas Le Faure (2). ▪ Tijera Sims (1). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Tratamiento de la Cúpula vaginal: Se reemplazan pinzas ángulo por puntos de transfixión de catgut crómico del 2 en porta agujas de Hegar largo. Tijera mayo curva larga.	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Catgut crómico del 2 (1). ▪ Porta agujas de Hegar largo (1). ▪ Tijera Mayo curva larga (1). 	
Limpieza de cavidad uterina. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona jeringa Asepto con solución fisiológica tibia al 0.9% y lava cavidad uterina. 	A, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeringa Asepto con solución fisiológica al 0.9 % tibia. 	
Se realiza conteo de textiles. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se cuentan gasas y compresas. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasas ▪ Compresas 	
Cierre por planos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza peritonización con catgut simple del 1 en porta agujas largo, se dejan bajo el peritoneo los bordes libres de los pedículos vasculares. ▪ Se retira separador autoestático y valvas. 	A, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con Vicryl del 1. ▪ Porta agujas de Hegar con Dermalon 2-0. ▪ Pinza de disección con dientes. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento	Clave: EEC1-01	
		Fecha: 2022	
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona porta aguja de Hegar con Vicryl del 1, pinza de disección sin dientes y tijera mayo, para suturar fascia muscular y tejido celular subcutáneo. ▪ Se proporciona porta agujas de Hegar con Dermalón 2-0, pinza de disección con dientes y tijera mayo para suturar piel. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinza de disección sin dientes. ▪ Tijera Mayo. 	
Limpieza de herida quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona una compresa húmeda con solución fisiológica al 0.9% y una compresa seca, para limpiar y secar herida quirúrgica. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compresa húmeda con solución fisiológica al 0.9 % (1) ▪ Compresa seca (1) 	
Se cubre herida quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se retira vestimenta quirúrgica de la delimitación del campo estéril. 	A, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compresa húmeda con solución fisiológica al 0.9 %. ▪ Compresa seca 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona compresa húmeda y compresa seca para limpiar y secar la piel ▪ Se cubre herida quirúrgica con gasas y apósito transparente. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasas 10x10 (2) ▪ Apósito transparente 	
Termina cirugía <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se coloca ropa limpia a la paciente. ▪ Se retira mesa mayo y mesa riñón del campo quirúrgico. ▪ Se limpia sala quirúrgica, desechando material desechable. 	B, A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bata para paciente. ▪ Sábana. ▪ Mesa Mayo. ▪ Mesa Riñón. 	
Se traslada paciente al área de recuperación.	B, F	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Camilla. 	Hoja de registro de Enfermería

4.3 Etapa Postoperatoria Histerectomía Abdominal

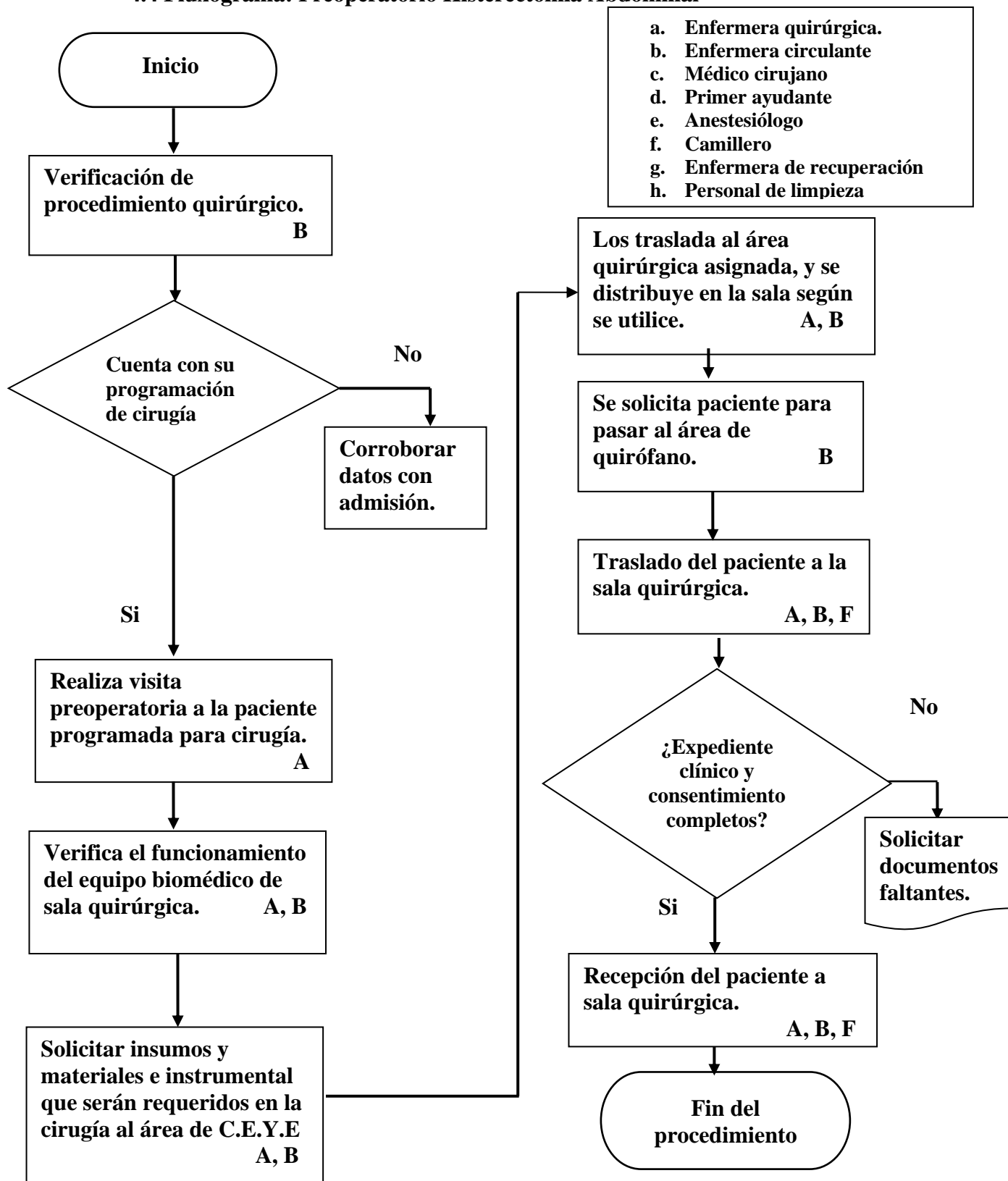
 Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante E: Anestesiólogo F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza			
XIV. Actividades y Tareas	XV. Responsable (clave)	XVI. Recursos Materiales	XVII. Documento Clave
Entrega del paciente al área de recuperación. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se entrega paciente al área de recuperación 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenedor con pieza quirúrgica 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería. ▪ Expediente clínico
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se conecta monitor de signos vitales, se da posición a la camilla, se colocan barandales, se entregan eventualidades durante la cirugía, e indicaciones médicas. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitor de signos vitales ▪ Camilla con barandales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expediente clínico ▪ Hoja de registro de enfermería
Monitorización del paciente y valoración. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se toman y registran signos vitales. ▪ Inicia esquemas de soluciones y medicamentos 	G	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitor de signos vitales. ▪ Baumanómetro. ▪ Estetoscopio. ▪ Oxímetro de pulso ▪ Termómetro. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería ▪ Escala Aldrete y EVA

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01	
			Fecha: 2022	
Título: Histerectomía abdominal				
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería			XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.				
Etapa: Postoperatoria				
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante E: Anestesiólogo F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se aplican escalas Aldrete y EVA. ▪ Se vigila sangrado transvaginal. ▪ Al área de hospitalización, se le hace entrega de la paciente estable 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soluciones y medicamentos indicados ▪ Riñón 		
Acomodo de sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se recoge ropa quirúrgica y se deja en un solo lugar. ▪ Se desecha material que no es reutilizable. ▪ Se depositan punzocortantes en contenedor de RPBI. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ropa quirúrgica ▪ Bote de basura ▪ Contenedor de RPBI para punzocortantes 		
Limpieza y desinfección de instrumental quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ En un contenedor se prepara el jabón enzimático para realizar el lavado del instrumental (1 sobre de jabón enzimático en 4 litros de agua). 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenedor para lavar instrumental quirúrgico. ▪ Agua. ▪ Jabón enzimático (20 gr). ▪ Campos sencillos secos. ▪ Equipo de prolapso. 		

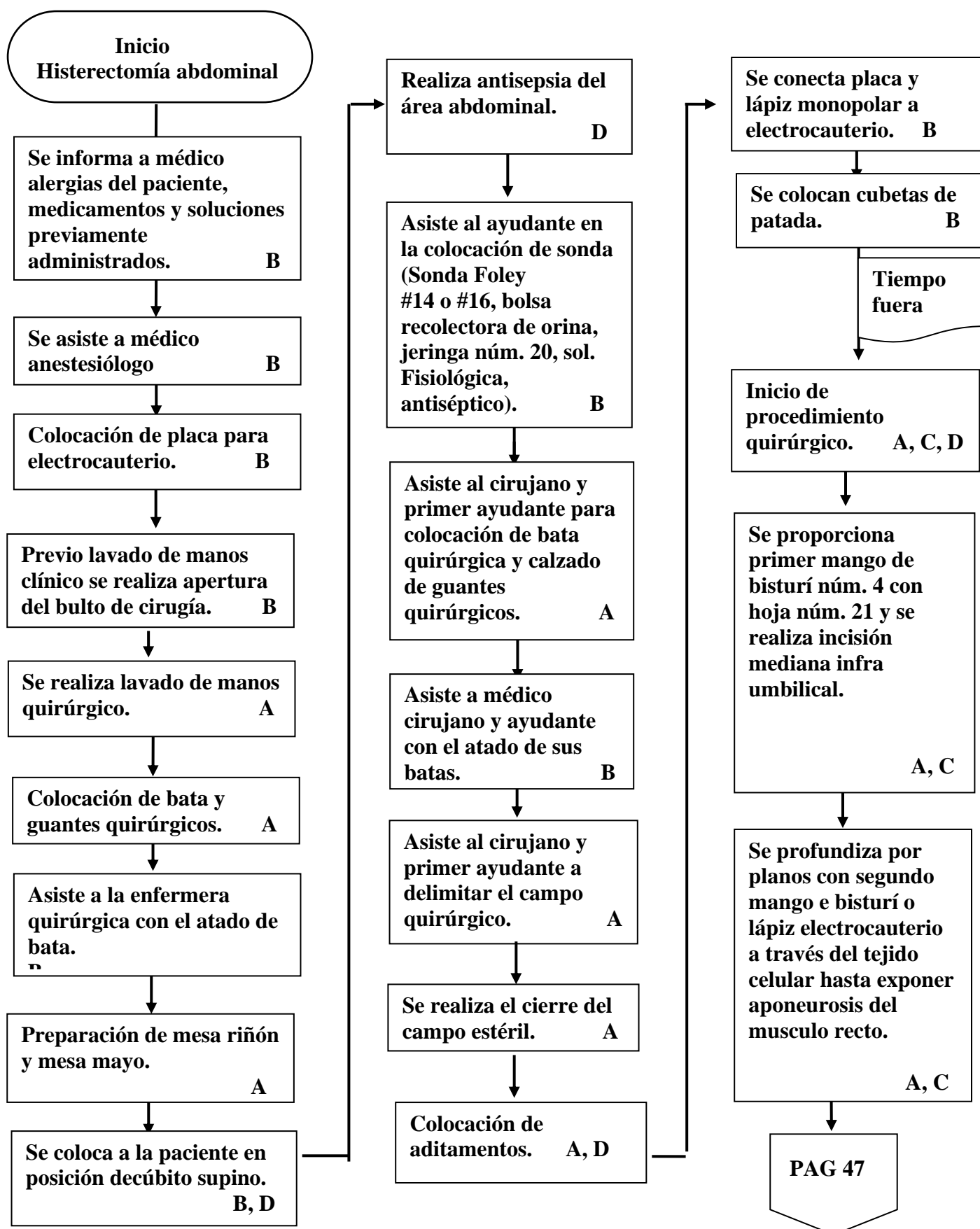
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante E: Anestesiólogo F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ El instrumental sucio se deja reposando 15 minutos en jabón enzimático. ▪ Se lava, enjuaga y seca instrumental. ▪ Se lleva a la sala quirúrgica y se procede a armar el equipo de prolapso. ▪ Se entrega instrumental completo al área de C.E.Y.E. junto con rótulos. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rótulos. 	
Entrega de insumos no utilizados <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se entrega al área de C.E.Y.E. el material no utilizado 	B		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitud de insumos para cirugía.
Limpieza de sala quirúrgica <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se llama a personal de limpieza para que limpie y desinfecte la sala quirúrgica. 	B, H		

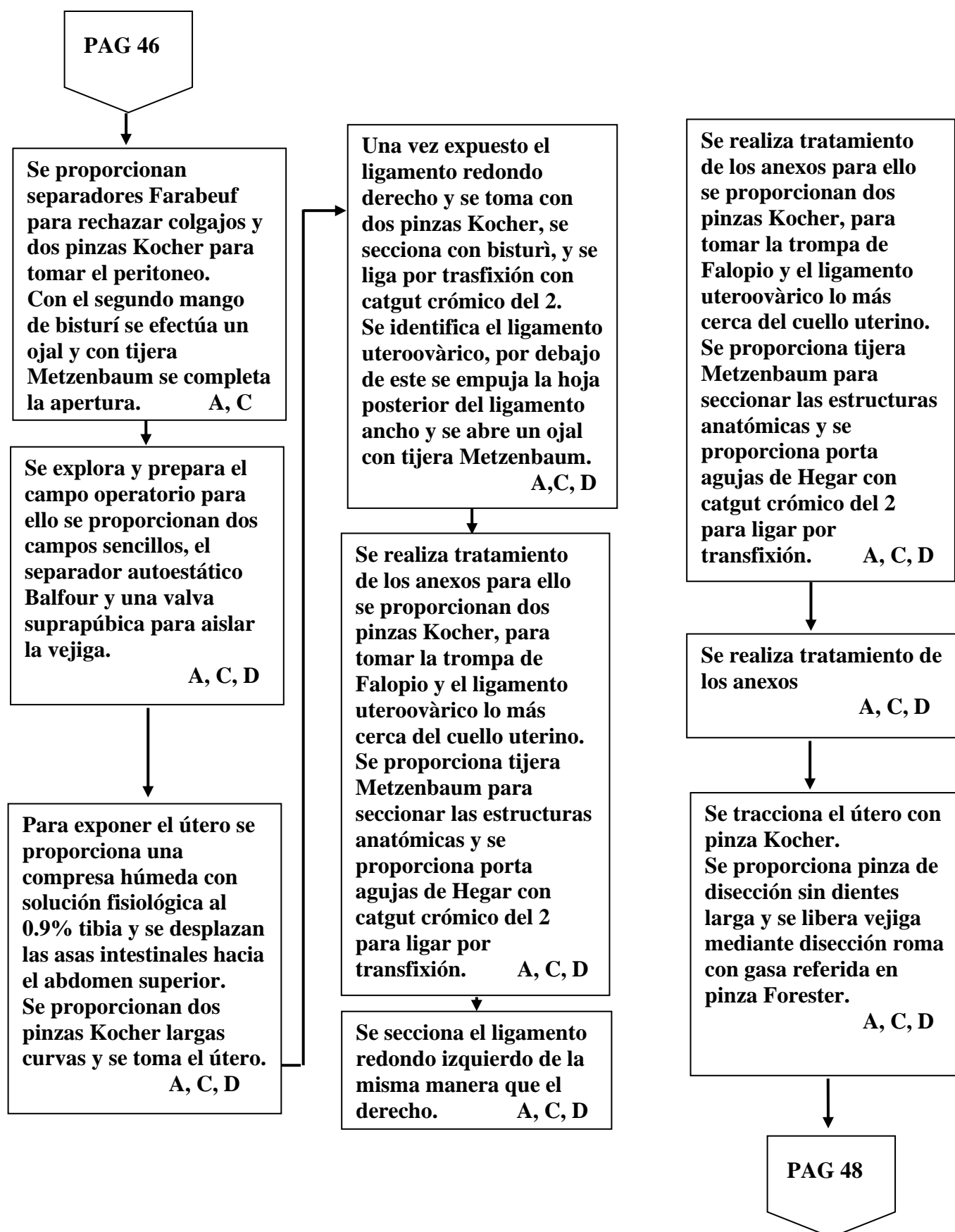
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía abdominal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación del útero a través de una incisión en el abdomen.			
Etapa: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante E: Anestesiólogo F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza			
Preparación de la sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se coloca mobiliario en su lugar correspondiente y se verifica que todos los equipos y mesas se encuentren dentro de la sala. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Riñón. ▪ Mesa Pasteur. ▪ Mesa Mayo. ▪ Bancos de altura. ▪ Bancos. ▪ Cubetas de patada. 	

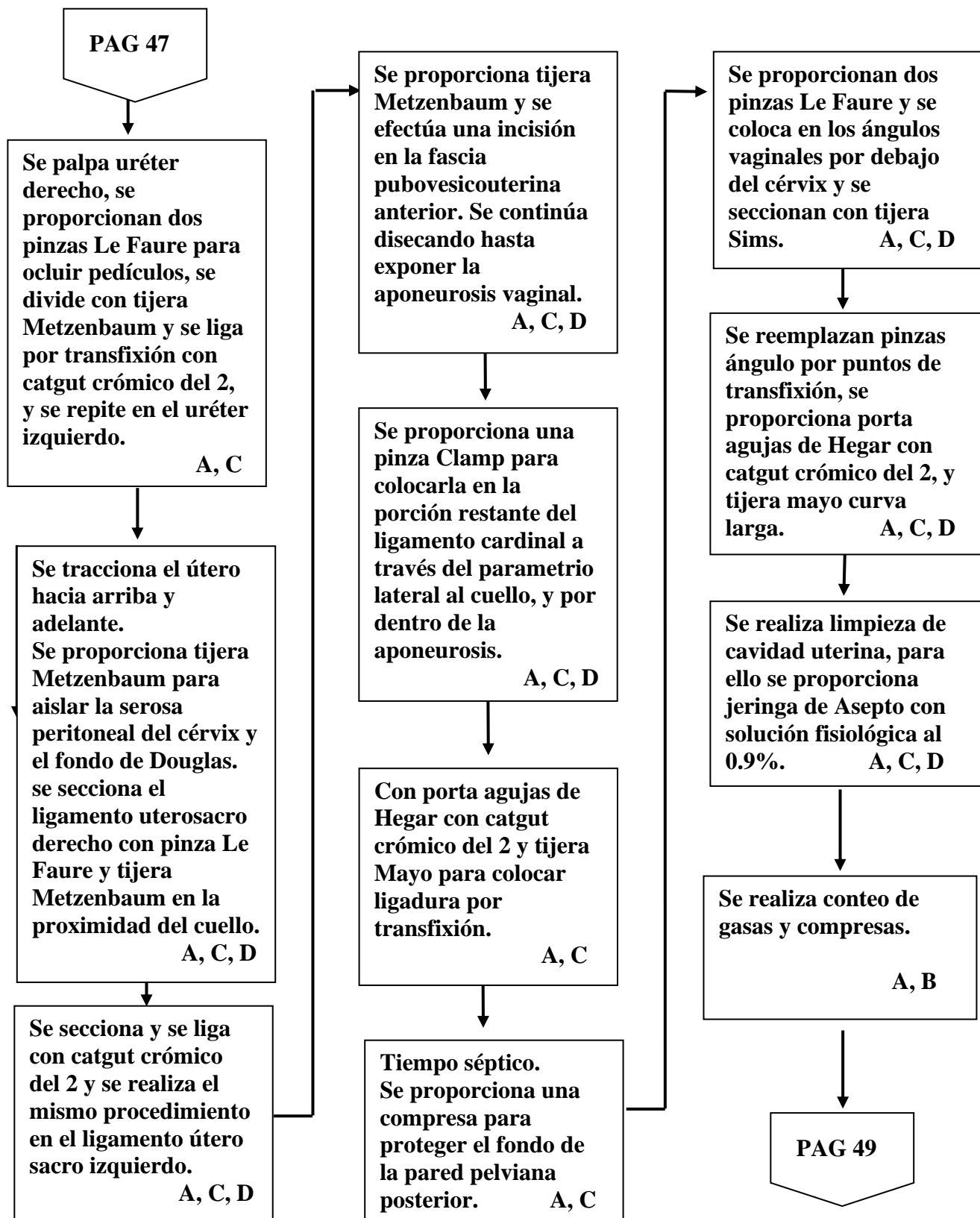
4.4 Fluxograma: Preoperatorio Histerectomía Abdominal

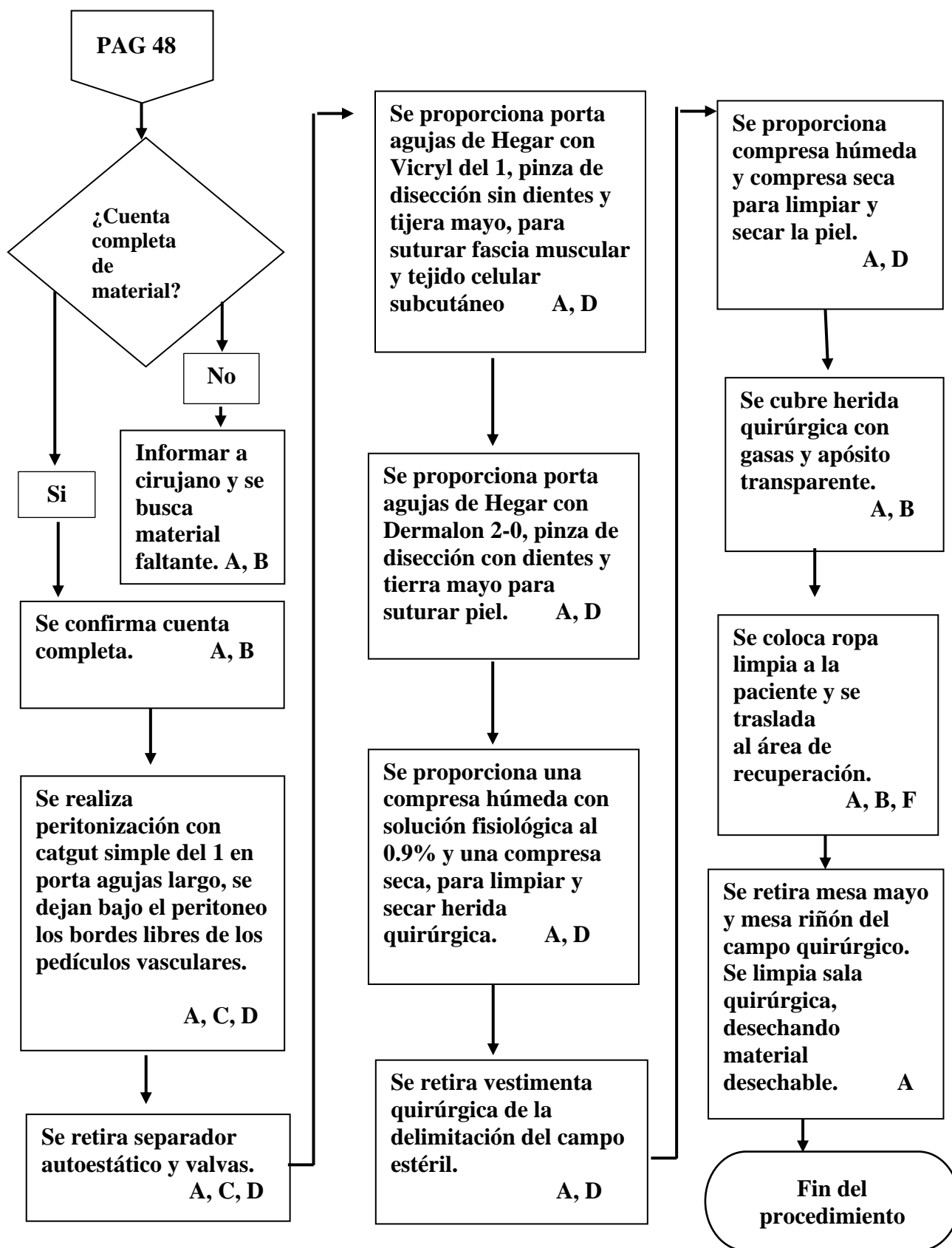


4.5 Fluxograma: Transoperatorio Histerectomía Abdominal

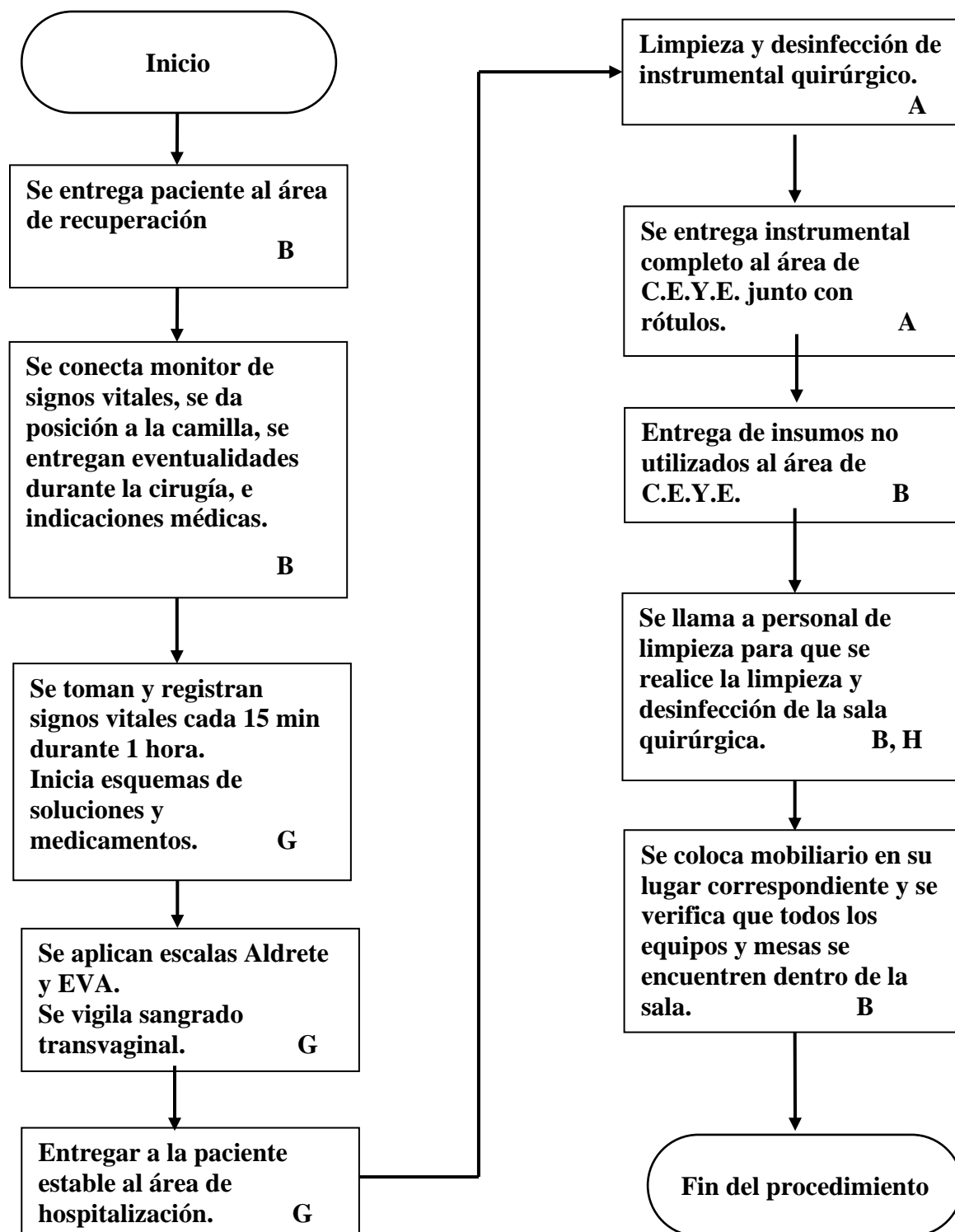











4.6 Fluxograma: Postoperatorio, Histerectomía Abdominal




5. Denominación del Procedimiento: Histerectomía Vaginal


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal		
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería	V. Área de Aplicación: Quirófano	
VI. Definición del Procedimiento: Extracción quirúrgica completa del útero a través de vía vaginal.		
VII. Responsables: Jefe de servicio Enfermera especialista médico quirúrgica Enfermera circulante Médico cirujano Anestesiólogo		
VIII. Norma Jurídica: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (DOF, 2021a). Ley General de Salud (DOF, 2022). Normas Oficiales Mexicanas: Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud (DOF, 2013b). Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que Instituye las Condiciones para la Administración de la Terapia de Infusión en los Estados Unidos Mexicanos (DOF, 2012b). Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria (2012c). Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales (DOF, 2009).		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal		
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería		V. Área de Aplicación: Quirófano
<p>Norma Oficial Mexicana. NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y Especificaciones de Manejo (DOF, 2003).</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los Servicios de Salud (DOF, 2013c).</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012. Instalación y Operación de la Farmacovigilancia (DOF, 2017).</p>		
<p>IX. Documentos de Referencia:</p> <p>Guía de Práctica Clínica. Intervenciones preventivas para la seguridad en el paciente quirúrgico. Catálogo Maestro de GPC: IMSS-676-13 (CENETEC, 2013).</p> <p>Guía de Práctica Clínica. Indicaciones y contraindicaciones de la histerectomía en el segundo nivel de atención. Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: SSA-295-10 (CENETEC, 2016).</p>		
<p>X. Glosario:</p> <p>Asepsia: Eliminación física de materia orgánica de una superficie o de un objeto, sin causarle daño. Es el primer paso imprescindible para tener éxito en el control de las infecciones asociadas a los cuidados de la salud.</p>		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal		
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería		V. Área de Aplicación: Quirófano
<p>Antisepsia: Proceso mediante sustancias químicas que destruye los microorganismos de la piel.</p> <p>Cavidad peritoneal: Área ubicada entre las capas parietal y visceral del peritoneo.</p> <p>Cérvix: Parte fibromuscular que se encuentra en la parte inferior del útero, con forma cilíndrica o cónica y comunica el útero con la vagina.</p> <p>Clampear: Realizar un pinzamiento.</p> <p>Diuresis: Excreción de orina.</p> <p>Hematuria: Presencia de sangre en la orina</p> <p>Histerectomía vaginal: Extracción quirúrgica completa del útero a través de vía vaginal.</p> <p>Hojas de cirugía segura: Lista de verificación de la seguridad de los sujetos sometidos a una cirugía.</p> <p>Incisión: Corte que se realiza en la piel durante una cirugía.</p> <p>Peritoneo: Membrana serosa que recubre las paredes de la cavidad abdominal y se encuentra sobre los órganos del abdomen y pélvicos.</p>		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
	Título: Histerectomía Vaginal	
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería		V. Área de Aplicación: Quirófano
<p>Registros clínicos de enfermería: Escrito del cuidado proporcionado por el profesional de enfermería, relacionado a aspectos asistenciales, legales, éticos y en el desarrollo profesional.</p> <p>Tiempo fuera: Se realiza antes de incidir piel mediante pausa quirúrgica para confirmar cirugía segura.</p> <p>Útero: Órgano muscular hueco piriforme y de pared gruesa, situado en la pelvis menor.</p>		


5.1 Etapa Preoperatoria Histerectomía Vaginal


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
XIV. Actividades y Tareas	XV. Responsable (clave)	XVI. Recursos Materiales	XVII. Documento Clave
Verificación de procedimiento quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica que la paciente se encuentre registrada para cirugía y que cuente con el consentimiento para cirugía. 	B		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitud de programación quirúrgica.
Visita preoperatoria. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realiza visita preoperatoria a la 	A		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expediente clínico.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
paciente programada para cirugía.			
Preparación de la sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verifica el funcionamiento del equipo biomédico de sala quirúrgica y que éste se encuentre completo, como lámparas, tomas de succión y oxígeno, mesa de cirugía, y electrocauterio. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lámparas ▪ Toma de Oxígeno ▪ Oxígeno ▪ Aspirador de secreciones. ▪ Frasco para secreciones. ▪ Mesa quirúrgica ▪ Electrocauterio 	
Preparación de insumos para la cirugía. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar insumos y materiales que serán requeridos en la 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasas estériles 10x10 con indicador radiopaco (RAYTEX) (1 paquete). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de solicitud de instrumental y material.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
<p>cirugía al área de C.E.Y.E, y trasladarlos y distribuirlos en el área quirúrgica asignada según se utilice cada insumo.</p>		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasas estériles sin indicador radiopaco (1 paquete) ▪ Compresas estériles (2 paquetes) ▪ Sonda Foley #14 o #16 (1 pza.) ▪ Bolsa recolectora de orina (1 pza.) ▪ Guantes de cirujano #6.5 (2) #7 (2) ▪ Guantes desechables (1 par) ▪ Equipo de bloqueo desechable (1) ▪ Jeringa de 10 ml (1) ▪ Jeringa de 5 ml (2) ▪ Agujas hipodérmicas 20 x 32 mm (3) ▪ Lidocaína ▪ Electrobisturí (1) 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal		
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.		
Etapas: Preoperatoria		
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero		
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Placa para electrocauterio (1) ▪ Jeringas 20 ml (1) ▪ Vicryl 0 (5) ▪ Vicryl 2-0 (5) ▪ Crómico del 1 (1) ▪ Seda libre del 0 (2) ▪ Seda atraumática del 1 (2). ▪ Hoja de bisturí núm. 20 ▪ Aguja redonda ▪ Placa adhesiva desechable para electrocauterio ▪ Contenedor para lavar instrumental quirúrgico ▪ Jabón enzimático (20 gr) ▪ Monitor de signos vitales ▪ Baumanómetro ▪ Estetoscopio ▪ Oxímetro de pulso ▪ Termómetro

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
<p>Preparación del instrumental para cirugía.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar al área de C.E.Y.E. el instrumental y ropa que será requerido para la cirugía. ▪ Los traslada al área quirúrgica asignada. ▪ Se coloca bulto de ropa en mesa riñón e instrumental en mesa mayo. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bulto de cirugía general (1): <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 campo doble. ▪ 1 sábana riñón. ▪ 1 sábana hendida ▪ 1 sábana cefálica. ▪ 1 sábana podálica. ▪ 6 campos sencillos. ▪ 3 toallas. ▪ 3 batas de cirujano. ▪ Equipo de prolapso: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Pean (2). ▪ Vaso de acero inoxidable (1). ▪ Espéculos (2) ▪ Pinzas Backhaus. ▪ Pinzas Doyen (2). ▪ Mango de bisturí núm. 4 (1). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de solicitud de instrumental.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tijeras Mayo recta y curva (2). ▪ Tijeras Metzenbaum (2). ▪ Tijera de Sims (1). ▪ Pinza de disección mediana (1). ▪ Pinza Adson Brown (1). ▪ Pinza Kocher rectas cortas (10). ▪ Pinzas Kocher curvas largas (4). ▪ Pinzas Crille (6). ▪ Pinzas Bertola (2). ▪ Pinzas Allis (4) ▪ Pinzas Musseux (2). ▪ Pinzas Erina de Pozzi (2). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Le Faure (4). ▪ Clamps rectos para hisopos (2). ▪ Pinzas Forester (2). ▪ Porta agujas Hegar mediano (2). ▪ Histerómetro (1). ▪ Bujías de Hegar (1 juego). ▪ Curetas fenestradas de Sims (4). ▪ Valva de peso Auvard (1). ▪ Valvas de Breisky larga y mediana (2). ▪ Valvas de Doyen medianas (2). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Separadores Farabeuf angostos y anchos (4). ▪ Pinza Heaney (1). ▪ Jeringa Asepto de 120 ml (1). ▪ Riñón de acero inoxidable (1). 	
Paciente pasa al área de quirófano. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se solicita paciente para pasar al área de quirófano. ▪ Traslado a sala quirúrgica. ▪ Recepción del paciente en la sala quirúrgica ▪ Se traslada paciente de la camilla a la mesa de quirófano. 	A, B, F		Expediente clínico: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consentimientos informados. ▪ Resultados de laboratorio. ▪ Hoja de registro de enfermería. ▪ Hoja de internamiento. ▪ Notas médicas


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza primera medición de constantes vitales y se comprueba permeabilidad de vía o se canaliza vía permeable. 			


5.2 Etapa Transoperatoria Histerectomía Vaginal


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01		
			Fecha: 2022		
		Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería			XII. Área de Aplicación: Quirófano		
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.					
Etapa: Transoperatoria					
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.					
XVI. Actividades y Tareas	XII. Responsable (clave)	XVIII. Recursos Materiales	XIX. Documento Clave		
<p>Se realiza la primera parte de la lista de verificación de la hoja de cirugía segura.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se informa a médico alergias del paciente, medicamentos y soluciones previamente administrados. ▪ Se confirma identidad del paciente, sitio quirúrgico, procedimiento y consentimientos. 	B		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de cirugía segura. ▪ Hoja de enfermería. 		
<p>Se asiste a médico anestesiólogo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se ayuda a colocar a la paciente en decúbito lateral con la columna totalmente flexionada o sentado con 	B, E	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipo de bloqueo desechable: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aguja tipo Tuohy. ▪ Calibre 16 o 17G. 			


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<p>los pies en una silla y flexionada hacia adelante.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se asiste al médico proporcionando equipo de bloqueo y medicamentos para anestesia. ▪ Se realiza antisepsia de la parte media de la espalda. ▪ Se realiza inserción de la aguja, se hace identificación del espacio epidural, se coloca catéter y termina procedimiento. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Longitud de 75 a 91 mm. ▪ Catéter epidural. Calibre 19G. Longitud 900 a 1050 mm. ▪ Sujetador filtrante de 0.2 micras o sujetador para catéter. ▪ Filtro antibacteriano de 0.2 micras. ▪ Jeringa de plástico de 7 a 10 ml. para técnica de pérdida de resistencia. ▪ Jeringa de 10 ml. (1). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal		
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.		
Etapa: Transoperatoria		
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.		
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeringa de 5 ml. (2). ▪ Agujas hipodérmicas 20 x 32 mm (3). ▪ Lidocaína al 5%.
Colocación de placa para electrocauterio. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coloca placa en región femoral o pierna. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Placa adhesiva desechable.
Apertura del bulto de ropa. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza lavado de manos clínico. ▪ Realiza apertura de bulto de ropa de cirugía general y del equipo de prolapso en su primera envoltura. ▪ Con pinza Forester estéril o pinza de traslado se realiza la apertura de la sábana riñón del bulto de cirugía, para cubrir la mesa riñón. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bulto de cirugía ▪ Equipo de prolapso ▪ Pinza Forester o pinza de traslado.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal		
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.		
Etapa: Transoperatoria		
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se pasa a la mesa riñón todo el material a utilizar. 		
Lavado de manos quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza lavado de manos quirúrgico utilizando alguna de las 3 técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnica con cepillo. ▪ Técnica sin cepillo. ▪ Técnica con Avagard. (Dependiendo de la institución y el recurso con el que se cuenta).	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cepillos quirúrgicos estériles. ▪ Clorhexidina del 2 al 5 %. ▪ Avagard.
Colocación de bata y guantes quirúrgicos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se toma un campo y se secan las manos. ▪ Toma la bata, se viste y se coloca guantes estériles con técnica cerrada. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toalla (1). ▪ Bata quirúrgica (1). ▪ Guantes quirúrgicos (1).


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Atado de bata. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste a la enfermera quirúrgica con el atado de bata. 	B		
Preparación de mesa riñón y mesa mayo. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se colocan campos en mesa riñón. ▪ Se cuenta instrumental. ▪ Se acomoda el material e instrumental de acuerdo a los tiempos quirúrgicos. ▪ Se realiza conteo de gasas y compresas en coordinación con enfermera circulante. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa mayo. ▪ Mesa riñón. ▪ Equipo de prolapso. ▪ Gasas y compresas. 	
Antisepsia y preparación del campo quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coloca a la paciente en posición ginecológica. ▪ Se realiza antisepsia del área perianal. ▪ Asiste a ayudante de cirujano a realizar 	B, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sonda Foley #14 o #16 (1). ▪ Bolsa recolectora de orina (1). ▪ Jeringa núm. 20 (1). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
colocación de sonda vesical proporcionando el material a utilizar.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solución fisiológica (20 ml). ▪ Jabón quirúrgico. ▪ Gasas estériles 10x10 (1 paquete) ▪ Guantes desechables (1 par). 	
Vestido y calzado de guantes a cirujano y ayudante. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste al cirujano y primer ayudante para colocación de bata quirúrgica y calzado de guantes quirúrgicos. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bata quirúrgica estéril (2). ▪ Guantes núm. 7 (2) 	
Atado de bata. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste a médico cirujano y ayudante con el atado de sus batas. 	B		
Delimitación del campo quirúrgico.	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 sábana cefálica. ▪ 1 sábana podálica. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste al cirujano y primer ayudante para delimitación de campo quirúrgico proporcionando sábana podálica, cefálica y campos estériles para delimitación del campo quirúrgico y 4 pinzas Herinas. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 campos sencillos. ▪ 1 sábana hendida. ▪ 4 pinzas Herinas. 	
Cierre del campo estéril. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se acerca mesa riñón y mesa mayo al campo quirúrgico. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Mayo. ▪ Mesa Riñón. 	
Colocación de aditamentos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona lápiz electrocauterio y una pinza Herina para fijarlo. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lápiz electrocauterio. ▪ Pinza Herina (1). 	
Conexión de electrocauterio. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se conecta placa y lápiz monopolar a electrocauterio 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Electrocauterio. ▪ Lápiz monopolar. ▪ Placa adhesiva desechable. 	
Colocación de cubetas de patada.	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cubetas de patada (2). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acomoda cubetas de patada a los laterales de la enfermera quirúrgica y cirujano. 			
Tiempo fuera. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza antes de iniciar el procedimiento quirúrgico. ▪ Se confirma que todos los miembros del equipo se hayan presentado. ▪ Se confirma identidad del paciente, sitio quirúrgico y procedimiento. 	A, B, C, E		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de cirugía segura
Inicia procedimiento quirúrgico, realizando tracción uterina. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona porta agujas de Hegar con seda atraumática del 0, pinza de disección con dientes y tijera mayo recta para realizar fijación de labios 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con seda atraumática del 0. ▪ Pinza de disección con dientes. ▪ Tijera mayo recta. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
menores al pliegue inguinal derecho.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona valva vaginal lateral y se coloca en pared anterior y posterior de la vagina y con dos pinzas Musseux se tracciona el útero por sus labios anteriores y posteriores. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valva vaginal lateral. ▪ 2 pinzas Musseux. 	
<p>Colpotomía anterior.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona mango de bisturí núm.4 con hoja de bisturí núm. 20 y una gasa húmeda para realizar una incisión del cérvix transversal de lado a lado, sobre la pared vaginal anterior. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mango de bisturí núm. 4 con hoja de bisturí núm. 20. ▪ Gasa estéril con indicador radiopaco húmeda con solución fisiológica. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona gasa referida en pinza Forester para separar el colgajo superior de herida hasta dejar a la vista la fascia vesicovaginal y los ligamentos pubovesicouterinos. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasa referida en pinza Forester. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona tijera Metzenbaum o lápiz electrocauterio monopolar con el cual se realiza disección en cuello uterino para liberarlo de la vejiga, hasta alcanzar la reflexión peritoneal. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tijera Metzenbaum. ▪ Lápiz electrocauterio monopolar 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona valva de Breisky y se coloca en el espacio vesicouterino para desplazar la vejiga. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valva Breisky 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporcionan dos pinzas Heaney para realizar pinzamiento de los 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Heaney (2). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<p>ligamentos vesicouterinos, se dividen y se ligan con catgut crómico del 1 referido en porta agujas Hegar y con tijera mayo recta se cortan los hilos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se dejan libres los uréteres. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con catgut crómico del 1. ▪ Tijera Mayo recta. 	
<p>Colpotomía posterior.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona mango de bisturí núm. 4 con hoja de bisturí núm. 21 con el que realizan incisión transversal sobre la pared vaginal posterior, previa tracción del útero hacia arriba. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mango de bisturí núm. 4 con hoja de bisturí núm. 20 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se separa la vagina de la cara posterior del cuello uterino hasta llegar al fondo de saco de Douglas. 	C		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proporciona pinza Adson Brown y tijera Metzenbaum, para formar un pliegue en el peritoneo posterior y se incide hasta los ligamentos útero sacros. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinza Adson Brown. ▪ Tijera Metzenbaum. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona porta agujas de Hegar con catgut simple del 0, pinza de disección sin dientes y tijera Mayo recta para fijar la hoja peritoneal al borde de la pared posterior de la vagina. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con catgut simple del 0. ▪ Pinza de disección sin dientes. ▪ Tijera Mayo recta 	
<p>Sección de ligamentos úterosacros y mackenrodt.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporcionan dos pinzas Faure para pinzar el ligamento úterosacro derecho, se secciona con tijera Metzenbaum, y se liga por transfixión con un 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dos pinzas Faure. ▪ Tijera Metzenbaum ▪ Porta agujas de Hegar con Vicryl del 1. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<p>punto de Vicryl del 1 en porta agujas de Hegar.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se repite el mismo paso para el ligamento mackenrodt derecho. ▪ Se procede a realizar los mismos pasos con los ligamentos úterosacros y mackenrodt izquierdos. 			
<p>Ligadura de los vasos uterinos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona pinza Heaney, y sedas libres referidas en pinza Mixer para realizar oclusión, ligadura y sección de los vasos uterinos de cada lado. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinza Heaney. ▪ Sedas libres del 1. ▪ Pinza Mixer. 	
<p>Apertura de la reflexión vesicouterina.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona pinza Adson Brown, y tijera Metzenbaum para realizar un pliegue y crear un ojal 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Adson Brown ▪ Tijera Metzenbaum. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
que se amplía hasta la inserción de los ligamentos redondos.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona porta agujas de Hegar con catgut simple del 0 y tijera mayo recta para reparar hoja peritoneal con un punto. ▪ Se exterioriza el cuerpo uterino y se deja a la vista la inserción de trompas y ligamentos redondos. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con catgut simple del 0. ▪ Tijera mayo recta 	
Tratamiento de los anexos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporcionan pinzas Clamps para colocarlas en la trompa de Falopio y ligamento úteroovárico, y una seda libre del 1 para realizar ligadura de las mismas y cortar las estructuras. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Clamps ▪ Seda libre del 1 ▪ Tijera Metzenbaum. 	

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza el mismo paso en el lado contrario. 			
Ligadura de los ligamentos redondos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporcionan pinzas Clamps y una seda libre del 1 para ligar y dividir los ligamentos redondos por ambos lados. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Clamps. ▪ Seda libre del 1 	
Extirpación del útero. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona porta agujas de Hegar con catgut simple del 0, y tijera mayo para seccionar y suturar las porciones restantes de los ligamentos. ▪ Se proporciona lápiz monopolar electrocauterio y pinzas Heaney para resecar y realizar la extracción del útero. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con catgut simple del 0. ▪ Tijera Mayo. ▪ Lápiz electrocauterio. ▪ Pinzas Heaney. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Se recibe pieza quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona riñón para recibir pieza. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Riñón de acero inoxidable. 	
Estudio transoperatorio. <ul style="list-style-type: none"> ▪ En caso de que se requiera, se proporciona la pieza quirúrgica a la enfermera circulante. ▪ La enfermera circulante manda la pieza a patología para su estudio junto con la solicitud del estudio. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenedor para pieza patológica. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitud de estudio transoperatorio.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona una compresa y una valva Doyen para controlar hemostasia. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compresa (1). ▪ Valva Doyen. 	
Se efectúa peritonización. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona porta agujas de Hegar con catgut simple del 0 y tijera Mayo con lo que se realiza peritonización de las hojas peritoneales dejando las 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con catgut simple del 0. ▪ Tijera Mayo. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
ligaduras pediculares extra peritoneales.			
Se realiza conteo de textiles. ▪ Se cuentan gasas y compresas.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasas ▪ Compresas 	
Suspensión vaginal y colpografía. ▪ Se proporciona una aguja redonda para enhebrar cada uno de los cabos de las ligaduras pediculares, se pasa a través del extremo superior de la pared vaginal posterior y nuevamente se dejan reparados.	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aguja redonda. 	
▪ Se proporciona porta agujas de Hegar con catgut crómico del 0, pinza de disección sin dientes y tijera mayo recta para afrontar las paredes vaginales, y anudar las	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con catgut crómico del 0. ▪ Pinza de disección sin dientes. ▪ Tijera mayo recta 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
hebras que atraviesan la pared posterior de la vagina.			
Limpieza de herida quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporcionan dos gasas húmedas en solución fisiológica al 0.9% y una gasa seca para limpiar y secar herida quirúrgica. ▪ Se realiza un tapón vaginal con gasas humedecidas con nitrofurazona solución y se colocan. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasas húmedas en solución fisiológica al 0.9 % (2) ▪ Gasa seca (2). ▪ Tapón de gasas con nitrofurazona solución para taponamiento vaginal. 	
Se cubre herida quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se retira vestimenta quirúrgica de la delimitación del campo estéril. ▪ Se proporciona compresa húmeda y compresa seca para limpiar y secar la piel ▪ Se coloca el apósito perineal. 	A, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compresa húmeda con solución fisiológica al 0.9 %. ▪ Compresa seca ▪ Apósito perineal 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Termina cirugía <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se coloca ropa limpia a la paciente. ▪ Se retira mesa mayo y mesa riñón del campo quirúrgico. ▪ Se limpia sala quirúrgica, desechando material desechable. 	B, A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bata para paciente. ▪ Sábana. ▪ Mesa Mayo. ▪ Mesa Riñón. 	
Se traslada paciente al área de recuperación.	B, F	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Camilla. 	Hoja de registro de Enfermería

5.3 Etapa Postoperatoria Histerectomía Vaginal

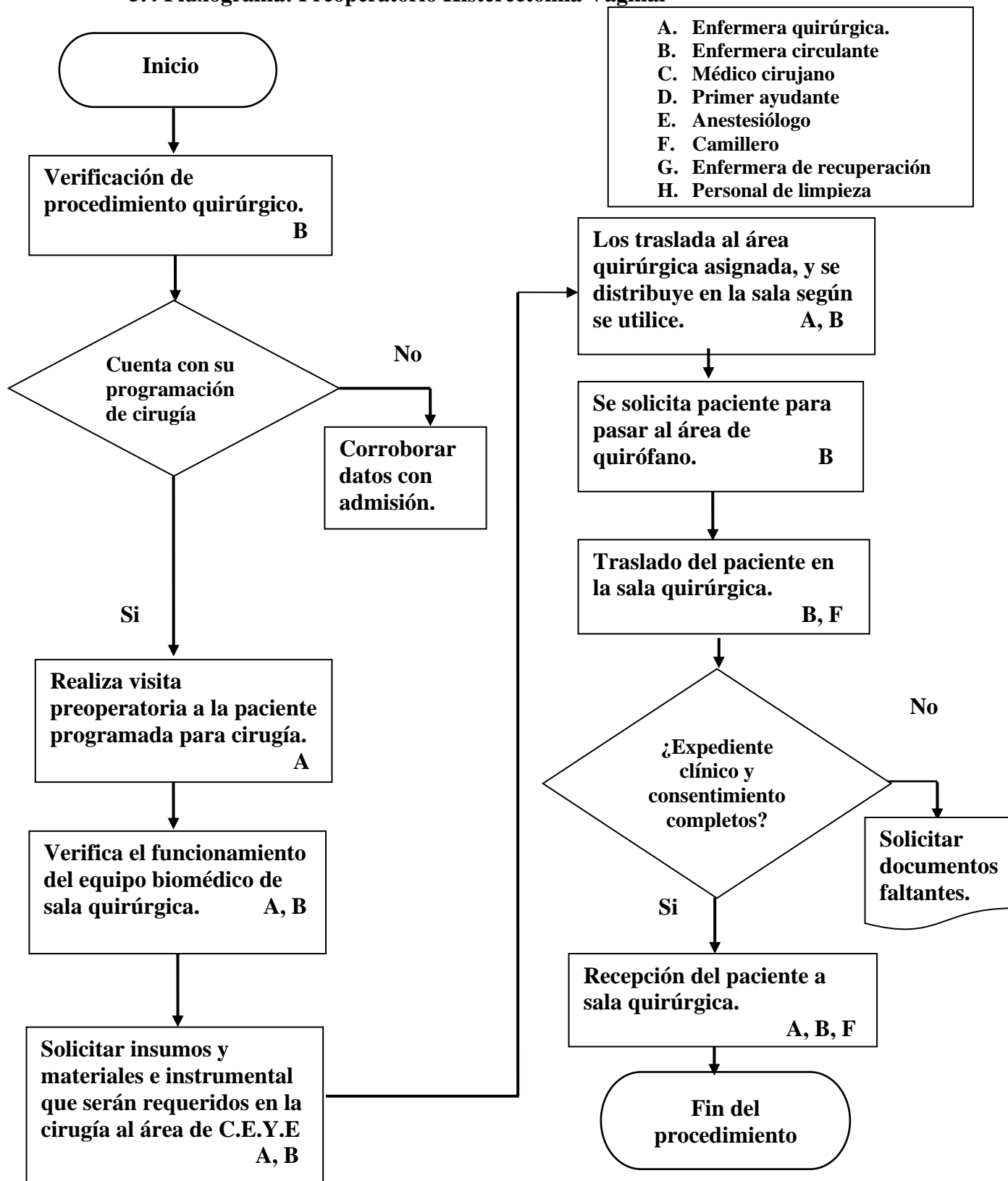
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante E: Anestesiólogo F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza			
XVI. Actividades y Tareas	XII. Responsable (clave)	XVIII. Recursos Materiales	XIX. Documento Clave
Entrega del paciente al área de recuperación. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se entrega paciente al área de recuperación 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenedor con pieza quirúrgica. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería. ▪ Expediente clínico
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se conecta monitor de signos vitales, se da posición a la camilla, se colocan barandales, se entregan eventualidades durante la cirugía, e indicaciones médicas. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitor de signos vitales. ▪ Camilla con barandales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expediente clínico ▪ Hoja de registro de enfermería

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Histerectomía Vaginal			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapas: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante E: Anestesiólogo F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza			
Monitorización del paciente y valoración. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se toman y registran signos vitales cada 15 min durante 1 hora. ▪ Inicia esquemas de soluciones y medicamentos ▪ Se aplican escalas Aldrete y EVA. ▪ Se vigila sangrado transvaginal. ▪ Entregar a la paciente estable al área de hospitalización. 	G	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitor de signos vitales. ▪ Baumanómetro. ▪ Estetoscopio. ▪ Oxímetro de pulso ▪ Termómetro. ▪ Soluciones y medicamentos indicados. ▪ Riñón. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería ▪ Escala Aldrete y EVA
Acomodo de sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se recoge ropa quirúrgica y se deja en un solo lugar. ▪ Se desecha material que no es reutilizable. ▪ Se depositan punzocortantes en contenedor de RPBI. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ropa quirúrgica ▪ Bote de basura ▪ Contenedor de RPBI para punzocortantes. 	

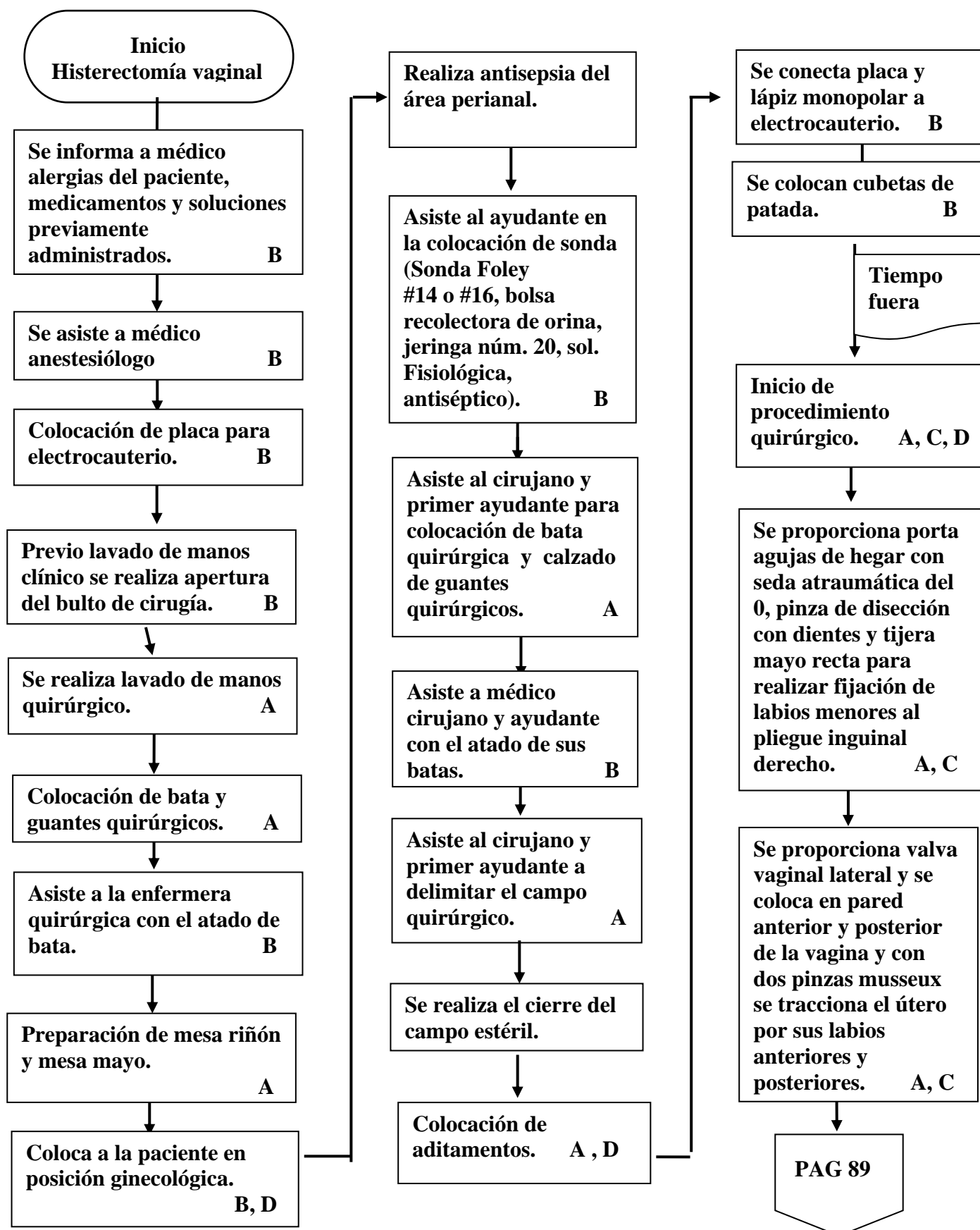
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapas: Postoperatoria			
Responsables (clave):			
A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante E: Anestesiólogo F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza			
Limpieza y desinfección de instrumental quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ En un contenedor se prepara el jabón enzimático para realizar el lavado del instrumental (1 sobre de jabón enzimático en 4 litros de agua). ▪ El instrumental sucio se deja reposando 15 minutos en jabón enzimático. ▪ Se lava, enjuaga y seca instrumental. ▪ Se lleva a la sala quirúrgica y se procede a armar el equipo de prolapso. ▪ Se entrega instrumental completo al área de C.E.Y.E. junto con rótulos. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenedor para lavar instrumental quirúrgico. ▪ Agua. ▪ Jabón enzimático (20 gr). ▪ Campos sencillos secos. ▪ Equipo de prolapso. ▪ Rótulos. 	
Entrega de insumos no utilizados	B		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitud de insumos para cirugía.

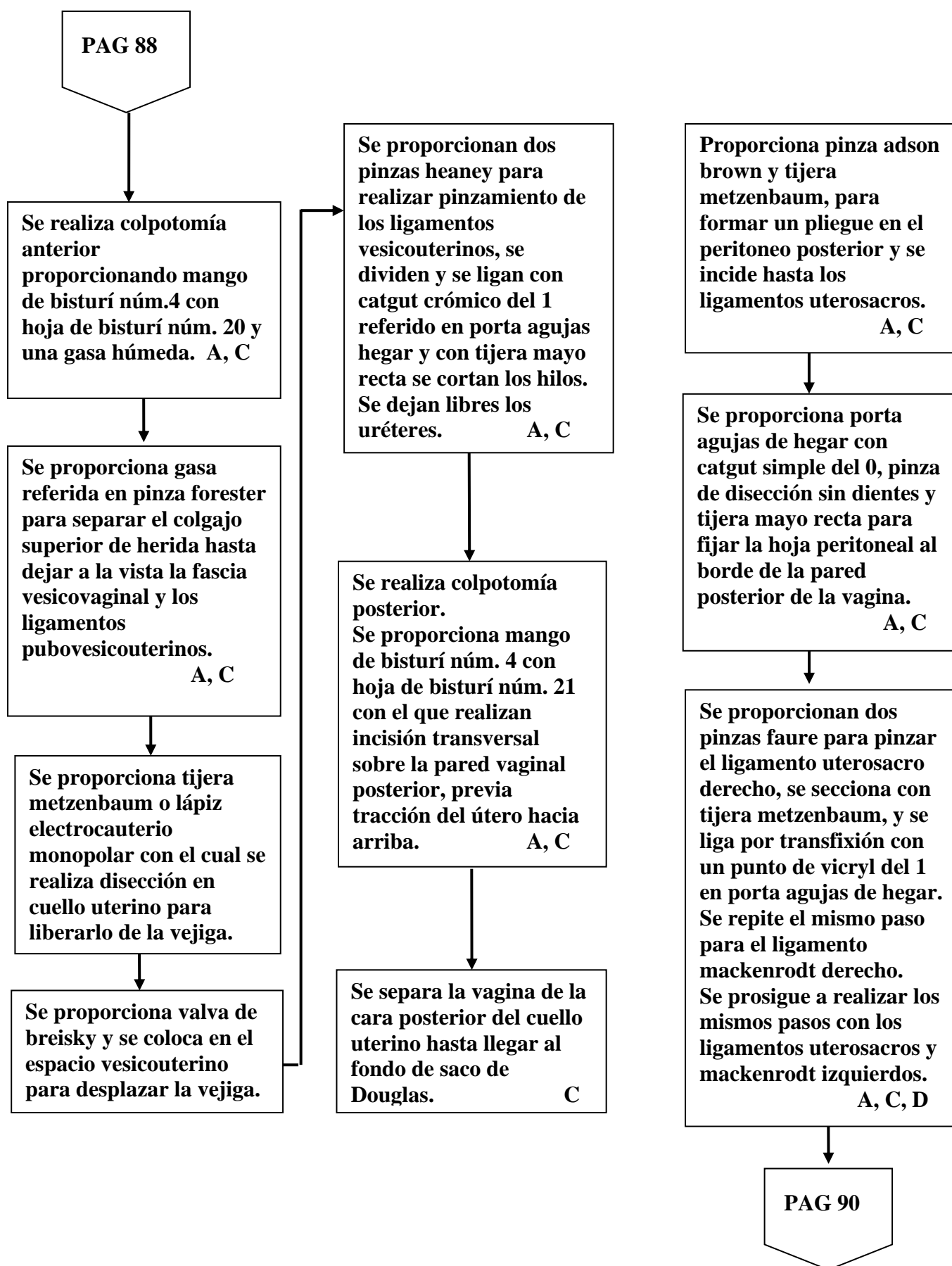
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Histerectomía Vaginal	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción del útero a través de vía vaginal.			
Etapa: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante E: Anestesiólogo F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se entrega al área de C.E.Y.E. el material no utilizado 			
Limpieza de sala quirúrgica <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se llama a personal de limpieza para que limpie y desinfecte la sala quirúrgica. 	B, H		
Preparación de la sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se coloca mobiliario en su lugar correspondiente y se verifica que todos los equipos y mesas se encuentren dentro de la sala. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Riñón. ▪ Mesa Pasteur. ▪ Mesa Mayo. ▪ Bancos de altura. ▪ Bancos. ▪ Cubetas de patada. 	

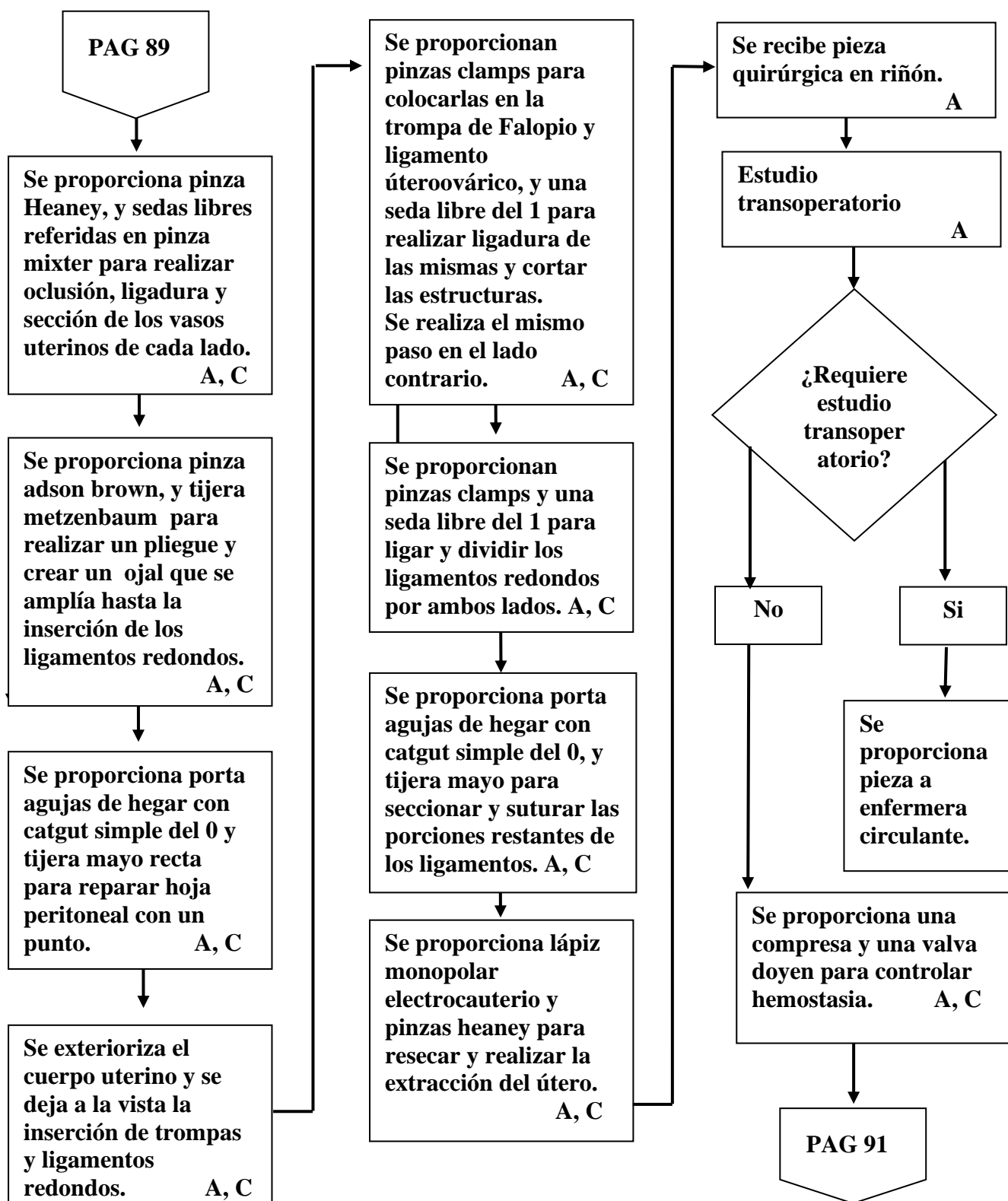
5.4 Fluxograma: Preoperatorio Histerectomía Vaginal

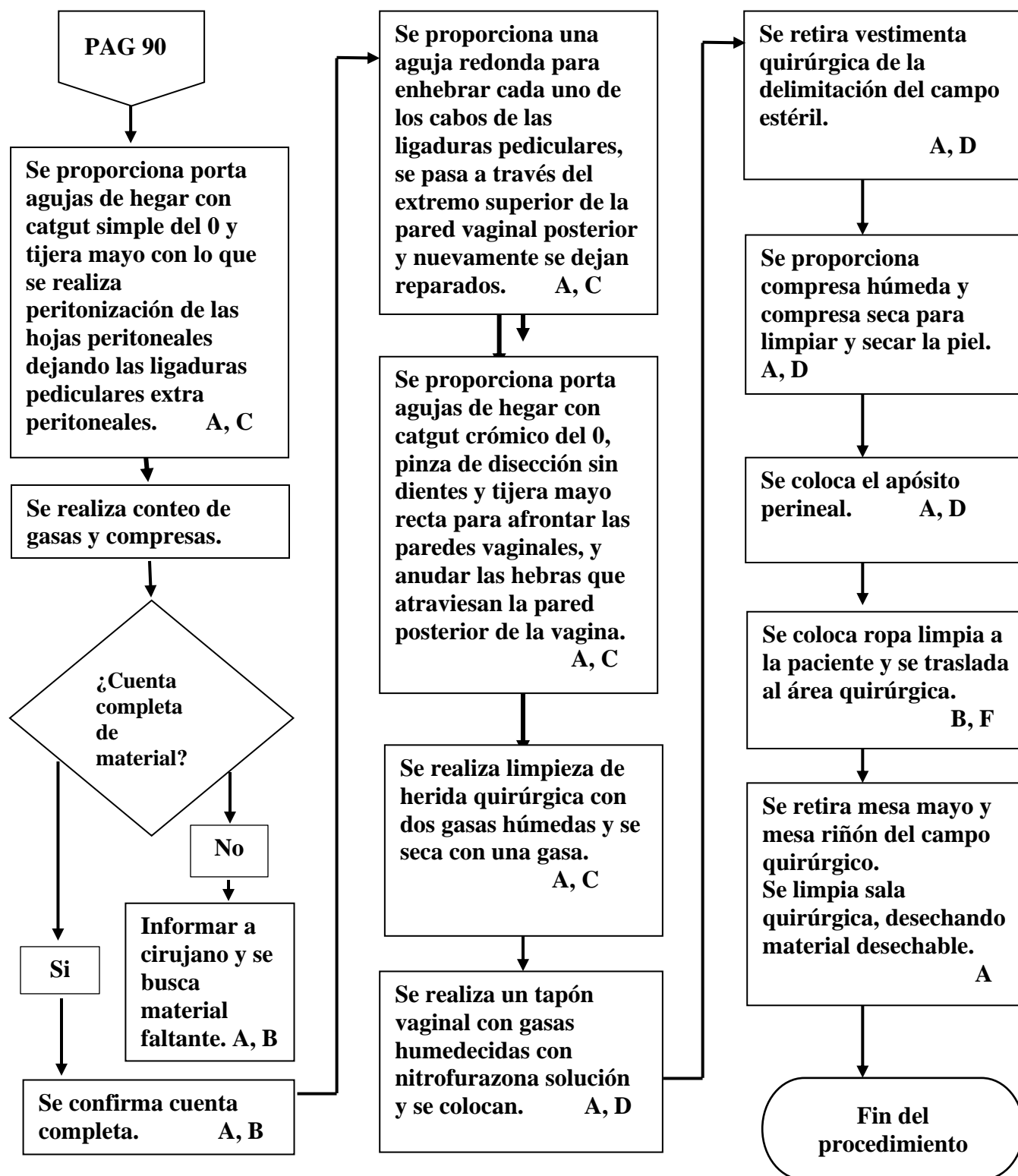


5.5 Fluxograma: Transoperatorio Histerectomía Vaginal

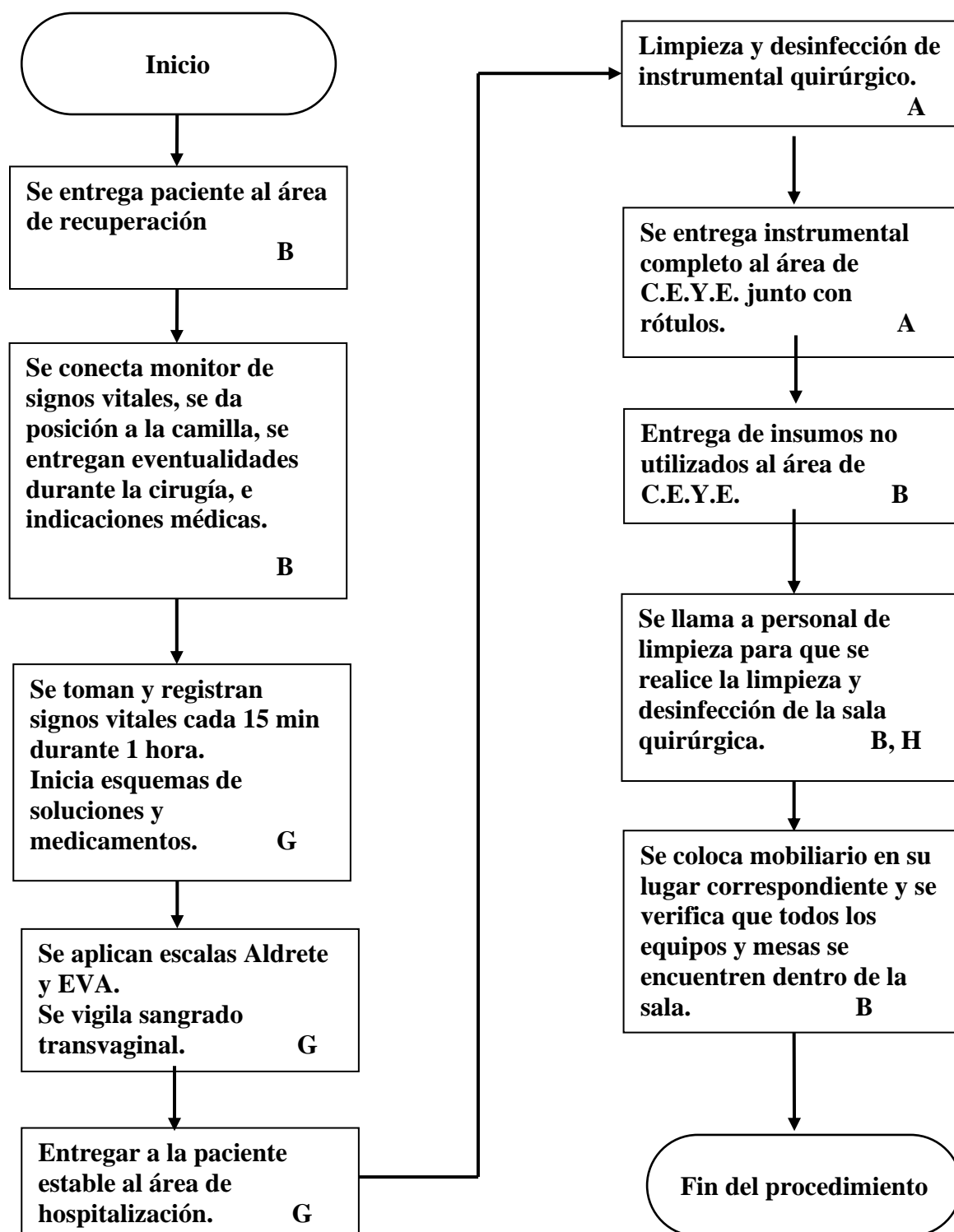











5.6 Fluxograma: Postoperatorio Histerectomía Vaginal




6. Denominación del Procedimiento: Salpingectomía


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Salpingectomía		
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería	V. Área de Aplicación: Quirófano	
VI. Definición del Procedimiento: Extracción quirúrgica de la trompa de Falopio		
VII. Responsables: Jefe de servicio Enfermera especialista médico quirúrgica Enfermera circulante Médico cirujano Anestesiólogo		
VIII. Norma Jurídica: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (DOF, 2021a). Ley General de Salud (DOF, 2022). Normas Oficiales Mexicanas: Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud (DOF, 2013b). Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que Instituye las Condiciones para la Administración de la Terapia de Infusión en los Estados Unidos Mexicanos (DOF, 2012b). Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria (2012c).		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
	Título: Salpingectomía	
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería	V. Área de Aplicación: Quirófano	
<p>Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales (DOF, 2009).</p> <p>Oficial Mexicana. NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo (DOF, 2003).</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud (DOF, 2013c).</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012. Instalación y Operación de la Farmacovigilancia (DOF, 2017).</p>		
IX. Documentos de Referencia:		
<p>Guía de Práctica Clínica. Intervenciones Preventivas para la Seguridad en el Paciente Quirúrgico. Catálogo Maestro de GPC: IMSS-676-13 (CENETEC, 2013).</p> <p>Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Inflamatoria Pélvica en Mujeres mayores de 14 años con Vida Sexual Activa (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2009).</p>		
X. Glosario:		
<p>Asepsia: Eliminación física de materia orgánico de una superficie.</p> <p>Antisepsia: Proceso que destruye los microorganismos de la piel o de las membranas mucosas mediante sustancias químicas.</p>		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
	Título: Salpingectomía	
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería	V. Área de Aplicación: Quirófano	
<p>Cavidad peritoneal: Es un espacio potencial que se encuentra entre las capas parietal y visceral del peritoneo.</p> <p>Cérvix: Es la porción fibromuscular inferior del útero, posee una forma cilíndrica o cónica y comunica el útero con la vagina.</p> <p>Clampear: Realizar un pinzamiento.</p> <p>Hojas de cirugía segura: Lista de verificación de la seguridad de los pacientes sometidos a una intervención quirúrgica.</p> <p>Incisión: Es un corte que se realiza en la piel durante una cirugía</p> <p>Ligadura de transfixión: Ligadura en la que se utiliza una aguja para evitar que la sutura se deslice fuera de su posición original.</p> <p>Mesosalpinx: Membrana revestida de peritoneo que recubre la trompa y forma el ligamento ancho del útero.</p> <p>Peritoneo: Es una membrana serosa que recubre las paredes de la cavidad abdominal y se encuentra sobre los órganos del abdomen y pélvicos.</p>		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
	Título: Salpingectomía	
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería	V. Área de Aplicación: Quirófano	
<p>Registros clínicos de enfermería: Evidencia escrita del cuidado que brinda el profesional de enfermería, tanto en sus aspectos asistenciales, legales, éticos y en el desarrollo profesional.</p> <p>Salpingectomía: Extracción quirúrgica de la trompa de Falopio</p> <p>Tiempo fuera: Es una pausa quirúrgica que se realiza antes de incidir piel para confirmar cirugía segura.</p> <p>Trompas de Falopio: Par de conductos por los que se desplazan los óvulos desde los ovarios hasta el útero.</p> <p>Útero: Órgano muscular hueco piriforme y de pared gruesa, situado en la pelvis menor.</p>		


6.1 Etapa Preoperatoria Salpingectomía


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
XIV. Actividades y Tareas	XV. Responsable (clave)	XVI. Recursos Materiales	XVII. Documento Clave
Verificación de procedimiento quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica que la paciente se encuentre registrada para cirugía. 	B		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitud de programación quirúrgica.
Visita preoperatoria. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realiza visita preoperatoria a la paciente programada para cirugía. 	A		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expediente clínico.
Preparación de la sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verifica el funcionamiento del equipo biomédico de sala 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lámparas ▪ Toma de Oxígeno ▪ Oxígeno ▪ Aspirador de secreciones. ▪ Frasco para secreciones. ▪ Mesa quirúrgica 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Salpingectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
quirúrgica y que éste se encuentre completo, como lámparas, tomas de succión y oxígeno, mesa de cirugía y electrocauterio.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Electrocauterio 	
Preparación de insumos para la cirugía. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar insumos y materiales que serán requeridos en la cirugía al área de C.E.Y.E y trasladarlos y distribuirlos en el área quirúrgica asignada según se utilice cada insumo. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasas estériles 10x10 con indicador radiopaco (RAYTEX) (1 paquete). ▪ Gasas estériles sin indicador radiopaco (1 paquete) ▪ Compresas estériles (2 paquetes) ▪ Sonda Foley #14 o #16 (1 pza.) ▪ Bolsa recolectora de orina (1 pza.) ▪ Guantes de cirujano #6.5 (2) #7 (2) ▪ Guantes desechables (1 par) ▪ Lidocaína ▪ Mascarilla para adulto. (1) ▪ Cánula de Guedel (1) ▪ Jeringa de 10 ml (2). 	Hoja de solicitud de instrumental y material


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Salpingectomía		
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.		
Etapa: Preoperatoria		
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero		
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeringas hipodérmicas 20 x 32 mm (2). ▪ Torundas con alcohol. ▪ Electrobisturí (1) ▪ Placa para electrocauterio (1) ▪ Jeringas 20 ml (1) ▪ Catgut crómico del 0 (1). ▪ Seda libre del 1 (1). ▪ Vicryl del 1 (2). ▪ Dermalon 2-0 (2). ▪ Hoja de bisturí núm. 20. ▪ Monitor de signos vitales. ▪ Baumanómetro. ▪ Estetoscopio. ▪ Oxímetro de pulso ▪ Termómetro. ▪ Soluciones y medicamentos indicados. ▪ Riñón.

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Salpingectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
Preparación del instrumental para cirugía. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar al área de C.E.Y.E. el instrumental y ropa que será requerido para la cirugía. ▪ Los traslada al área quirúrgica asignada. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se coloca bulto de ropa en mesa riñón e instrumental en mesa mayo. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bulto de cirugía general (1): <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 sábana riñón. ▪ 1 sábana hendida ▪ 1 sábana cefálica. ▪ 1 sábana podálica. ▪ 6 campos sencillos. ▪ 3 toallas. ▪ 3 batas de cirujano. ▪ Equipo laparotomía ginecológica: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas pean (2). ▪ Vaso de acero inoxidable (1). ▪ Espéculos (2) ▪ Pinzas backhaus (6). ▪ Pinzas Doyen (4). ▪ Mango de bisturí núm. 4 corto (1). ▪ Tijeras mayo recta y curva (2). ▪ Tijeras metzenbaum mediana y larga (2). 	Hoja de solicitud de instrumental y material


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tijera de Sims mediana (1) ▪ Tijera Doyen fuerte curva mediana (1). ▪ Pinza de disección mediana (1). ▪ Pinzas de disección mediana y larga (2). ▪ Pinza crille curvas (4). ▪ Pinza Kocher rectas cortas (10). ▪ Pinzas Kocher curvas largas (4). ▪ Pinzas Kocher rectas largas (4). ▪ Pinzas Le Faure (4). ▪ Pinzas Bertola mediana (2). ▪ Pinzas Forester recta (2). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinza Forester curva (1). ▪ Pinzas Babcock (2). ▪ Pinzas Allis (4) ▪ Pinzas herina de Pozzi (2). ▪ Pinzas Musseux (1). ▪ Pinza uterina Histerolab (1). ▪ Tirabuzón (1). ▪ Separador Harringtón (1). ▪ Porta agujas de Hegar medianos (2). ▪ Porta agujas de Hegar largo (1). ▪ Clamps curvos (2) ▪ Clamps de Wertheim (2). ▪ Separadores Farabeuf angostos y anchos (4). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Salpingectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Separador Balfour con valva supra púbica (1). ▪ Valvas de Doyen corta, mediana y larga (3). ▪ Valvas maleables angosta, mediana y ancha (3). ▪ Valva Breisky (1). ▪ Pinza Heany (1). ▪ Jeringa asepto de 120 ml (1). ▪ Riñón de acero inoxidable (2). 	
Paciente pasa al área de quirófano. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se solicita paciente para pasar al área de quirófano. ▪ Traslado a sala quirúrgica. 	A, B, F	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expediente clínico. ▪ Hoja de registro de enfermería 	Expediente clínico: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consentimientos informados. ▪ Resultados de laboratorio.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Salpingectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recepción del paciente en la sala quirúrgica ▪ Se traslada paciente de la camilla a la mesa de quirófano. ▪ Se realiza primera medición de constantes vitales y se comprueba permeabilidad de vía permeable o se canaliza vía. 			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de internamiento. ▪ Notas médicas


6.2 Etapa Transoperatoria Salpingectomía


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Salpingectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
XIV. Actividades y Tareas	XV. Responsable (clave)	XVI. Recursos Materiales	XVII. Documento Clave
<p>Se realiza la primera parte de la lista de verificación de la hoja de cirugía segura.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se informa al médico alergias del paciente, medicamentos y soluciones previamente administrados. ▪ Se confirma identidad del paciente, sitio quirúrgico, procedimiento y consentimientos. 	B		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de cirugía segura. ▪ Hoja de enfermería.
<p>Se asiste a médico anestesiólogo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se ayuda a colocar a la paciente en decúbito dorsal. ▪ Se asiste al médico proporcionando equipo y medicamentos para anestesia general. 	B, E	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lidocaína ▪ Mascarilla para adulto. (1) ▪ Cánula de Guedel (1) ▪ Jeringa de 10 ml (2). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeringas hipodérmicas 20 x 32 mm (2). ▪ Torundas con alcohol. 	
Colocación de placa para electrocauterio. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coloca placa en región femoral o pierna. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Placa adhesiva desechable. 	
Apertura del bulto de ropa. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza lavado de manos clínico. ▪ Realiza apertura de bulto de ropa de cirugía general y del equipo de prolapso en su primera envoltura. ▪ Con pinza forester estéril o pinza de traslado se realiza la apertura de la sábana riñón del bulto de cirugía, para cubrir la mesa riñón. ▪ Se pasa a la mesa riñón todo el material a utilizar. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bulto de cirugía ▪ Equipo de laparotomía ▪ Pinza forester o pinza de traslado. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Lavado de manos quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza lavado de manos quirúrgico utilizando alguna de las 3 técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnica con cepillo. ▪ Técnica sin cepillo. ▪ Técnica con Avagard. (Dependiendo de la institución y el recurso con el que se cuente).	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cepillos quirúrgicos estériles ▪ Clorhexidina del 2 al 5 % ▪ Avagard 	
Colocación de bata y guantes quirúrgicos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se toma un campo y se seca las manos. ▪ Toma la bata, se viste y se coloca guantes estériles con técnica cerrada. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toalla (1) ▪ Bata quirúrgica (1) ▪ Guantes quirúrgicos (1) 	
Atado de bata. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste a la enfermera quirúrgica con el atado de bata. 	B		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Preparación de mesa riñón y mesa mayo. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se colocan campos en mesa riñón. ▪ Se cuenta instrumental. ▪ Se acomoda el material e instrumental de acuerdo a los tiempos quirúrgicos. ▪ Se realiza conteo de gasas y compresas en coordinación con enfermera circulante. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa mayo. ▪ Mesa riñón. ▪ Equipo de prolapso. ▪ Gasas y compresas. 	
Antisepsia y preparación del campo quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza antisepsia del área abdominal. ▪ Asiste a ayudante de cirujano a realizar colocación de sonda vesical proporcionando el material a utilizar. 	B, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sonda Foley #14 o #16 (1). ▪ Bolsa recolectora de orina. (1). ▪ Jeringa núm. 20 (1). ▪ Solución fisiológica (20 ml). ▪ Jabón quirúrgico. ▪ Gasas estériles 10x10 (1 paquete). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Salpingectomía		
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.		
Etapas: Transoperatoria		
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.		
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Guantes desechables (1 par). ▪ Isodine solución o DuraPrep.
Vestido y calzado de guantes a cirujano y ayudante. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste al cirujano y primer ayudante para colocación de bata quirúrgica y calzado de guantes quirúrgicos. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bata quirúrgica estéril (2). ▪ Guantes núm. 7 (2)
Atado de bata. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste a médico cirujano y ayudante con el atado de sus batas. 	B	
Delimitación del campo quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste al cirujano y primer ayudante para delimitación de campo quirúrgico proporcionando sábana podálica, cefálica y campos estériles para delimitación del 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 sábana cefálica. ▪ 1 sábana podálica. ▪ 4 campos sencillos. ▪ 1 sábana hendida. ▪ 4 pinzas herinas.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
campo quirúrgico y 4 pinzas herinas.			
Cierre del campo estéril. ▪ Se acerca mesa riñón y mesa mayo al campo quirúrgico.	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Mayo. ▪ Mesa Riñón. 	
Colocación de aditamentos. ▪ Se proporciona lápiz electrocauterio y una pinza herina para fijarlo.	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lápiz electrocauterio. ▪ Pinza herina (1). 	
Conexión de electrocauterio. ▪ Se conecta placa y lápiz monopolar a electrocauterio	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Electrocauterio. ▪ Lápiz monopolar. ▪ Placa adhesiva desechable. 	
Colocación de cubetas de patada. ▪ Acomoda cubetas de patada a los laterales de la enfermera quirúrgica y cirujano.	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cubetas de patada (2). 	
Tiempo fuera. ▪ Se realiza antes de iniciar el procedimiento quirúrgico. ▪ Se confirma que todos los miembros del equipo se hayan presentado.	A, B, C, E		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de cirugía segura

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento	Clave: EEC1-01	
		Fecha: 2022	
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se confirma identidad del paciente, sitio quirúrgico y procedimiento. 			
Inicia procedimiento quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona primer mango de bisturí núm. 4 con hoja de bisturí núm.20 y se realiza incisión mediana infra umbilical 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mango de bisturí núm. 4 con hoja de bisturí núm. 20. 	
Profundiza por planos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona segundo mango de bisturí o lápiz electrocauterio monopolar para realizar incisión de tejido celular. ▪ Se proporcionan separadores Farabeuf, pinzas Crille y tijeras Metzenbaum para continuar disecando aponeurosis, músculos y cavidad peritoneal. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mango de bisturí núm. 3 con hoja núm.15. ▪ Lápiz electrocauterio monopolar. ▪ Separadores Farabeuf. ▪ Pinza Crille. ▪ Tijera Metzenbaum. 	
Se expone cavidad. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporcionan separadores Richardson para exponer y revisar cavidad peritoneal. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Separadores Richardson. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Exposición de los anexos. ▪ Se proporciona pinza Allis y se expone la trompa de Falopio	A, C	▪ Pinza Allis.	
Sección de mesosalpinx y Salpingectomía. ▪ Se proporcionan pinzas Crille y se clampea el mesosalpinx y se secciona con tijera Metzenbaum.	A, C	▪ Pinzas Crille ▪ Tijera Metzenbaum.	
▪ Se proporciona segundo mango de bisturí núm.3 con hoja núm. 15 y se incide segmento intersticial mediante un corte en cuña en endometrio.	A, C	▪ Mango de bisturí núm. 3 con hoja de bisturí núm. 15	
▪ Se proporciona porta agujas de Hegar con catgut crómico del 0, se sutura y queda obliterado el lecho.	A, C	▪ Porta agujas de Hegar con catgut crómico del 0.	
▪ Se proporcionan sedas libres del 1, y se van retirando pinzas crille del mesosalpinx, se	A	▪ Sedas libres del 1. ▪ Pinzas Crille.	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
realizan ligaduras por transfixión.			
Peritonización. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona porta agujas de Hegar con catgut simple del 0 y tijera mayo, se suturan los ligamentos ancho y redondo sobre el cuello uterino con un punto. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con catgut simple del 0. ▪ Tijera Mayo. 	
Irrigación de cavidad <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona jeringa asepto con solución fisiológica al 0.9% para irrigar cavidad, y se aspira con cánula Yankawer. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeringa asepto con solución fisiológica al 0.9%. ▪ Tubo de succión con cánula Yankawer. 	
Se realiza conteo de textiles. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se cuentan gasas y compresas. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasas ▪ Compresas 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Cierre por planos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona porta aguja de Hegar con vicryl del 1, pinza de disección sin dientes y tijera mayo, para suturar fascia muscular y tejido celular subcutáneo. ▪ Se proporciona porta agujas de Hegar con Dermalon 2-0, pinza de disección con dientes y tijera mayo para suturar piel. 	A, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con vicryl del 1. ▪ Porta agujas de Hegar con Dermalon 2-0. ▪ Pinza de disección con dientes. ▪ Pinza de disección sin dientes. ▪ Tijera Mayo. 	
Limpieza de herida quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona una compresa húmeda con solución fisiológica al 0.9% y una compresa seca, para limpiar y secar herida quirúrgica. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compresa húmeda con solución fisiológica al 0.9 % (1) ▪ Compresa seca (1) 	
Se cubre herida quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se retira vestimenta quirúrgica de la delimitación del campo estéril. ▪ Se proporciona compresa húmeda y compresa seca para limpiar y secar la piel 	A, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compresa húmeda con solución fisiológica al 0.9 %. ▪ Compresa seca ▪ Gasas 10x10 (2) 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se cubre herida quirúrgica con gasas y apósito transparente. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apósito transparente. 	
<p>Termina cirugía</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se coloca ropa limpia a la paciente. ▪ Se retira mesa mayo y mesa riñón del campo quirúrgico. ▪ Se limpia sala quirúrgica, desechando material desechable. 	B, A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bata para paciente. ▪ Sábana. ▪ Mesa Mayo. ▪ Mesa Riñón. 	
Se traslada paciente al área de recuperación.	B, F	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Camilla. 	Hoja de registro de Enfermería

6.3 Etapa Postoperatoria Salpingectomía

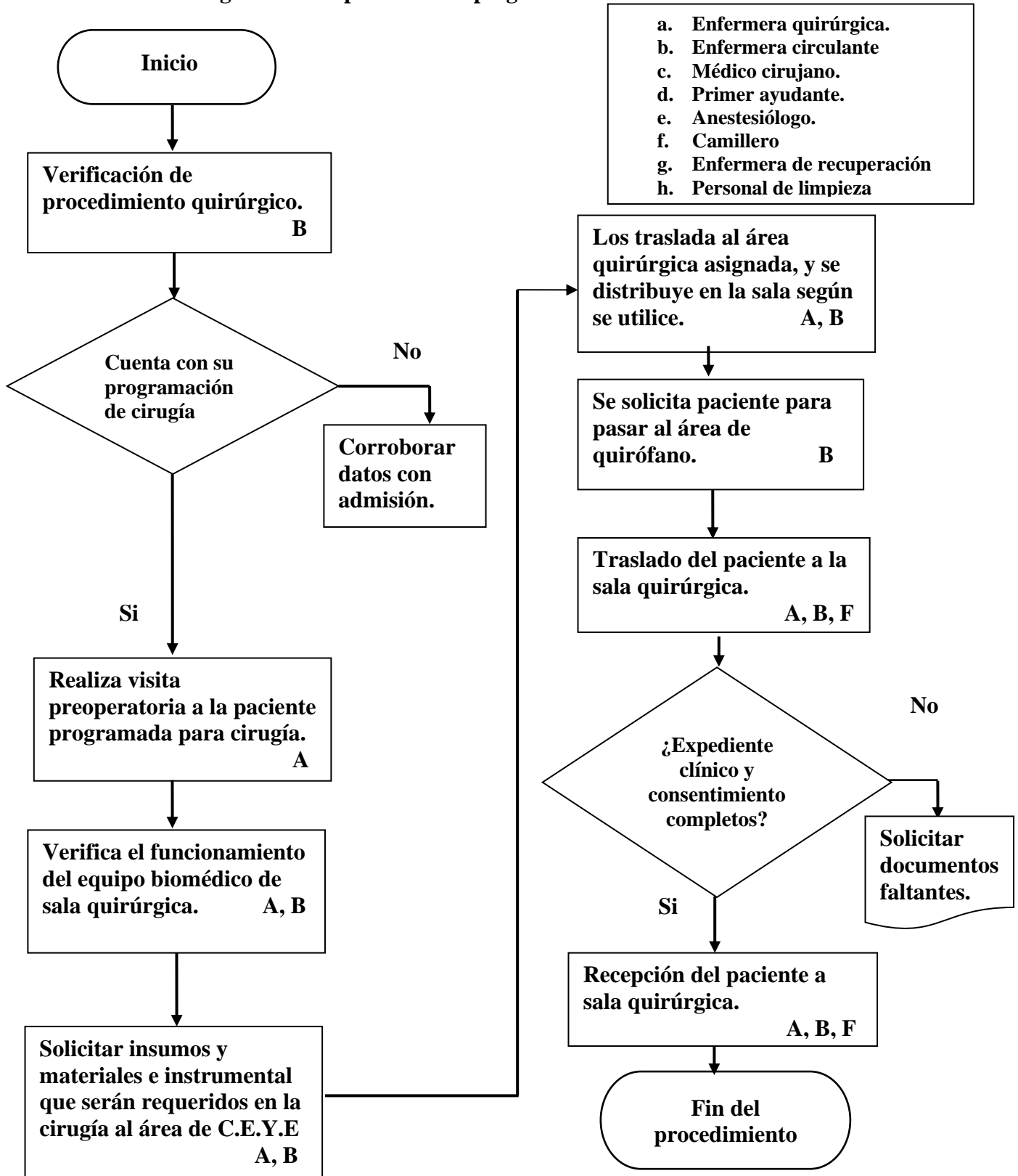
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Salpingectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapa: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza.			
XVI. Actividades y Tareas	XII. Responsable (clave)	XVIII. Recursos Materiales	XIX. Documento Clave
Entrega del paciente al área de recuperación. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se entrega paciente al área de recuperación 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenedor con pieza quirúrgica. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería. ▪ Expediente clínico
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se conecta monitor de signos vitales, se da posición a la camilla, se colocan barandales, se entregan eventualidades durante la cirugía, e indicaciones médicas. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitor de signos vitales. ▪ Camilla con barandales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expediente clínico ▪ Hoja de registro de enfermería

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapa: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza.			
Monitorización del paciente y valoración. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se toman y registran signos vitales. ▪ Inicia esquemas de soluciones y medicamentos ▪ Se aplican escalas Aldrete y EVA. ▪ Se vigila sangrado transvaginal. ▪ Entregar a la paciente estable al área de hospitalización. 	C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitor de signos vitales. ▪ Baumanómetro. ▪ Estetoscopio. ▪ Oxímetro de pulso ▪ Termómetro. ▪ Soluciones y medicamentos indicados. ▪ Riñón. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería ▪ Escala Aldrete y EVA
Acomodo de sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se recoge ropa quirúrgica y se deja en un solo lugar. ▪ Se desecha material que no es reutilizable. ▪ Se depositan punzocortantes en contenedor de RPBI. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ropa quirúrgica ▪ Bote de basura ▪ Contenedor de RPBI para punzocortantes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪

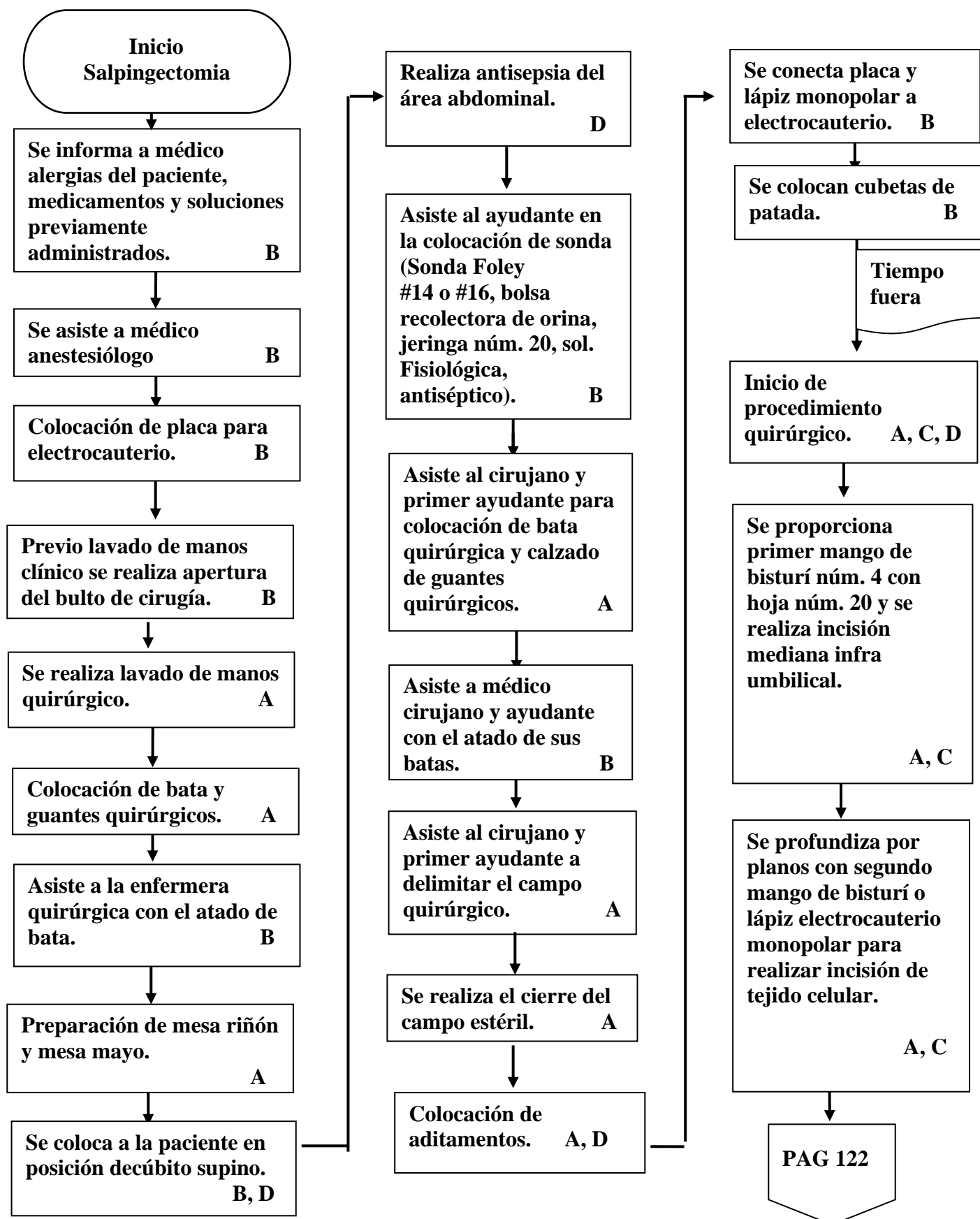
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapas: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza.			
Limpieza y desinfección de instrumental quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ En un contenedor se prepara el jabón enzimático para realizar el lavado del instrumental (1 sobre de jabón enzimático en 4 litros de agua). ▪ El instrumental sucio se deja reposando 15 minutos en jabón enzimático. ▪ Se lava, enjuaga y seca instrumental. ▪ Se lleva a la sala quirúrgica y se procede a armar el equipo de prolapso. ▪ Se entrega instrumental completo al área de C.E.Y.E. junto con rótulos. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenedor para lavar instrumental quirúrgico. ▪ Agua. ▪ Jabón enzimático (20 gr). ▪ Campos sencillos secos. ▪ Equipo de prolapso. ▪ Rótulos. 	

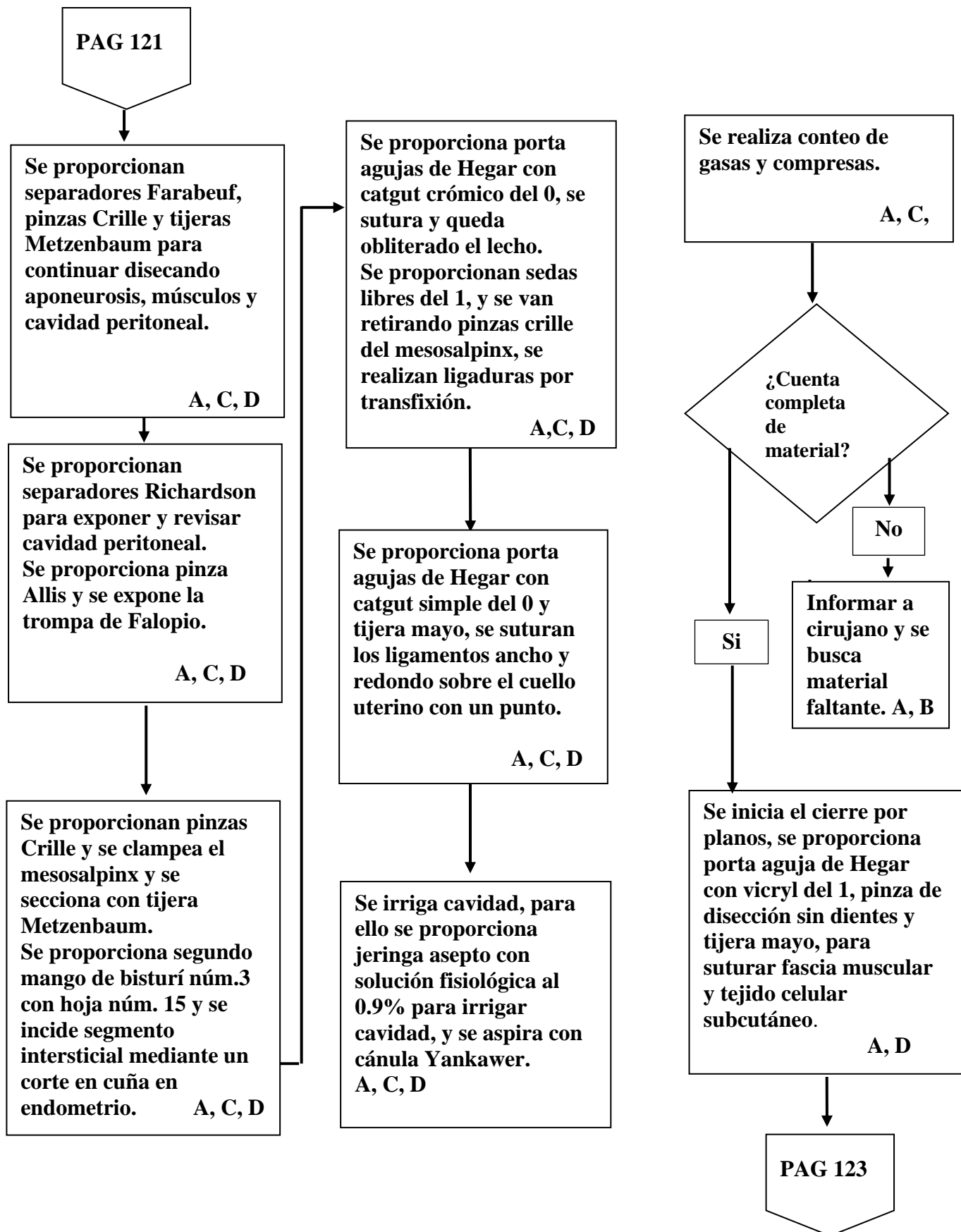
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Salpingectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extracción de la trompa de Falopio.			
Etapas: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza.			
Entrega de insumos no utilizados ▪ Se entrega al área de C.E.Y.E. el material no utilizado	B		▪ Solicitud de insumos para cirugía.
Limpieza de sala quirúrgica ▪ Se llama a personal de limpieza para que limpie y desinfecte la sala quirúrgica.	B, E		
Preparación de la sala quirúrgica. ▪ Se coloca mobiliario en su lugar correspondiente y se verifica que todos los equipos y mesas se encuentren dentro de la sala.	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Riñón. ▪ Mesa Pasteur. ▪ Mesa Mayo. ▪ Bancos de altura. ▪ Bancos. ▪ Cubetas de patada. 	

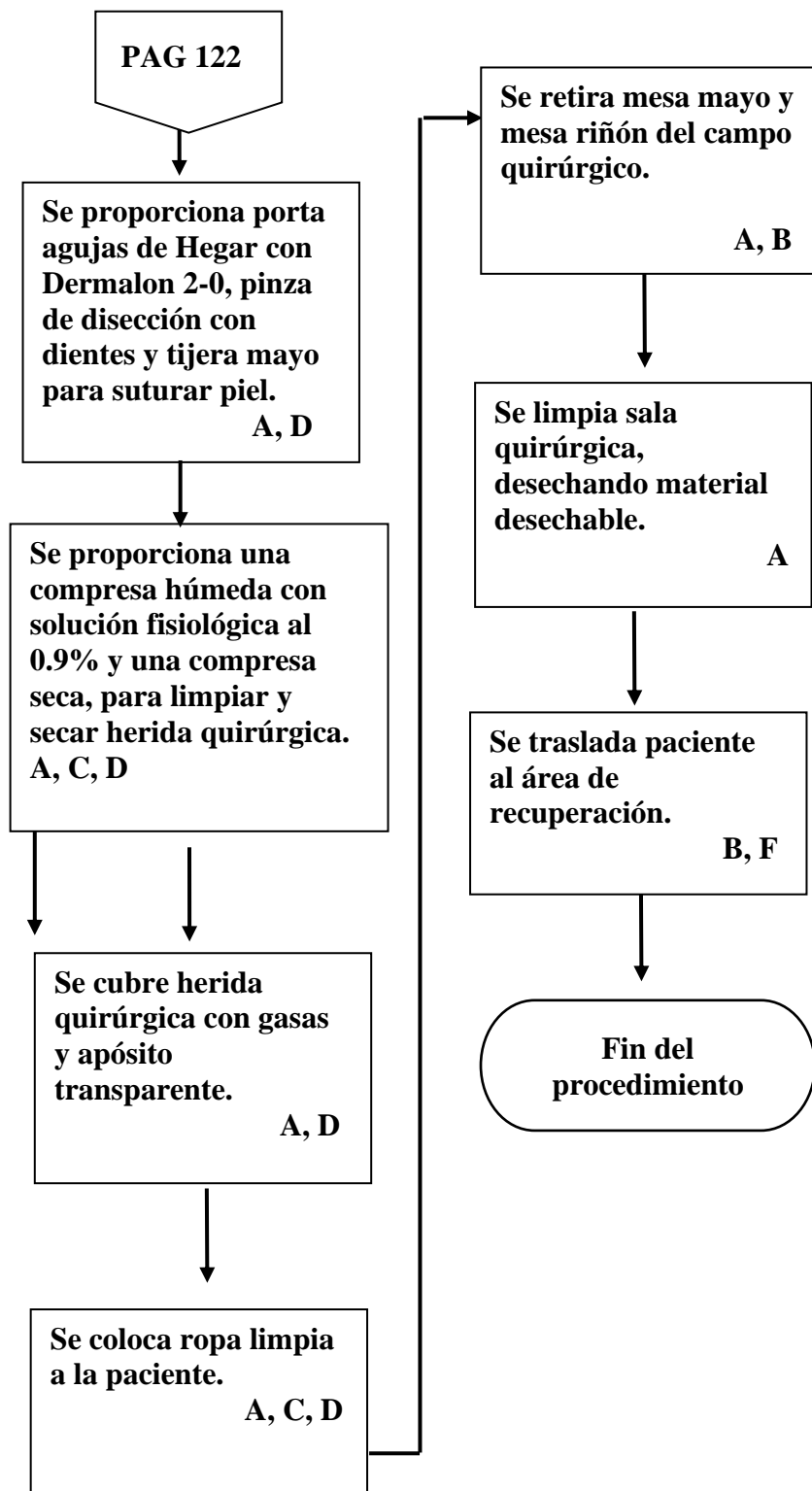
6.4 Fluxograma: Preoperatorio Salpingectomía



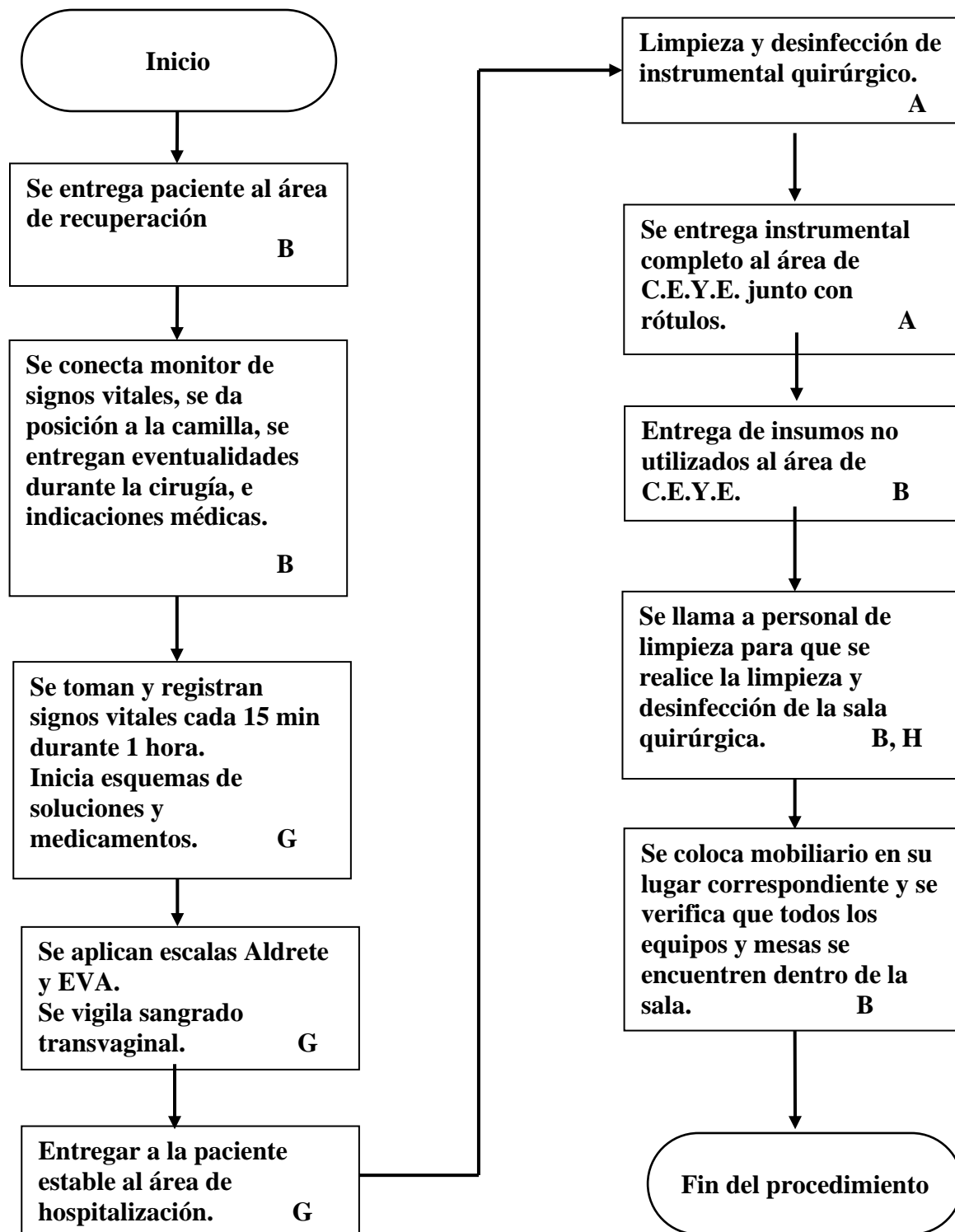
6.5 Fluxograma: Transoperatorio Salpingectomía










6.6 Fluxograma: Postoperatorio Salpingectomía




7. Denominación del Procedimiento: Miomectomía


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Miomectomía		
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería	V. Área de Aplicación: Quirófano	
VI. Definición del Procedimiento: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.		
VII. Responsables: Jefe de servicio Enfermera especialista medico quirúrgica Enfermera circulante Médico cirujano Anestesiólogo		
VIII. Norma Jurídica: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (DOF, 2021a). Ley General de Salud (DOF, 2022). Normas Oficiales Mexicanas: Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la Práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud (DOF, 2013b). Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que Instituye las Condiciones para la Administración de la Terapia de Infusión en los Estados Unidos Mexicanos (DOF, 2012b). Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria (2012c).		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
	Título: Miomectomía	
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería		V. Área de Aplicación: Quirófano
<p>Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales (DOF, 2009).</p> <p>Oficial Mexicana. NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo (DOF, 2003).</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los Servicios de Salud (DOF, 2013c).</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012. Instalación y Operación de la Farmacovigilancia (DOF, 2017).</p>		
IX. Documentos de Referencia:		
<p>Guía de Práctica Clínica. Intervenciones preventivas para la seguridad en el paciente quirúrgico. Catálogo Maestro de GPC: IMSS-676-13 (CENETEC, 2013).</p> <p>Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y Tratamiento de Miomatosis Uterina (IMSS, 2010).</p>		
X. Glosario:		
<p>Asepsia: Eliminación de materia orgánica en una superficie.</p> <p>Antisepsia: Destrucción de microorganismos de la piel a través de sustancias químicas, sin afectar de manera significativa a los tejidos en los que se aplica.</p>		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Título: Miomectomía
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería		V. Área de Aplicación: Quirófano
<p>Cavidad uterina: Espacio central del útero que está compuesto de tres capas: endometrio, miometrio y la capa serosa (perimetrio).</p> <p>Cavidad peritoneal: Área que se encuentra entre las capas visceral y parietal del peritoneo.</p> <p>Cérvix: Porción fibromuscular inferior del útero que lo comunica con la vagina, y tiene forma cilíndrica o cónica.</p> <p>Clamppear: Realizar un pinzamiento.</p> <p>Ectomía: Extirpación quirúrgica de un órgano o parte de él.</p> <p>Exéresis: Separación quirúrgica de una parte del cuerpo.</p> <p>Fascia muscular: Capa o lámina de tejido conectivo que sostiene y rodea a los músculos.</p> <p>Histerorrafia: Sutura quirúrgica de las laceraciones e incisiones uterinas.</p> <p>Hojas de cirugía segura: Lista de verificación de la seguridad de los pacientes sometidos a una intervención quirúrgica.</p> <p>Incisión: Es un corte en la piel que se realiza durante una cirugía.</p>		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
	Título: Miomectomía	
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería	V. Área de Aplicación: Quirófano	
<p>Miomas: Tumores benignos que provienen de los miocitos que se encuentran en el miometrio y poseen matriz extracelular.</p> <p>Mioma subseroso: Tumores que se desarrollan en la capa que recubre la parte externa en el útero, que es la serosa.</p> <p>Miomectomía: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.</p> <p>Peritoneo: Membrana serosa que se encuentra sobre los órganos del abdomen y pélvicos, y recubre las paredes de la cavidad abdominal.</p> <p>Registros clínicos de enfermería: Escrito que manifiesta el cuidado que brinda el profesional de enfermería, abarca aspectos asistenciales, legales, éticos y en el desarrollo profesional.</p> <p>Tejido celular subcutáneo: Capa interna de la piel formada por adipocitos. También recibe el nombre de hipodermis o panículo adiposo.</p> <p>Tiempo fuera: Pausa quirúrgica llevada a cabo antes de incidir piel para confirmar cirugía segura.</p> <p>Útero: Órgano muscular hueco de pared gruesa, situado en la pelvis menor.</p>		


7.1 Etapa Preoperatoria Miomectomía


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01	
			Fecha: 2022	
Título: Miomectomía				
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería			XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.				
Etapa: Preoperatoria				
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero				
XIV. Actividades y Tareas	XV. Responsable (clave)	XVI. Recursos Materiales	XVII. Documento Clave	
Verificación de procedimiento quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica el registro correcto de la cirugía y que se cuente con el consentimiento para cirugía. 	B		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitud de programación quirúrgica. 	
Visita preoperatoria. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realiza visita preoperatoria a la paciente programada para cirugía. 	A		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expediente clínico. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Miomectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
Preparación de la sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verifica el funcionamiento del equipo biomédico de sala quirúrgica y que éste se encuentre completo. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lámparas ▪ Toma de Oxígeno ▪ Oxígeno ▪ Aspirador de secreciones. ▪ Frasco para secreciones. ▪ Mesa quirúrgica ▪ Electrocauterio 	
Preparación de insumos para la cirugía. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar insumos y materiales que serán requeridos en la cirugía al área de C.E.Y.E y trasladarlos y distribuirlos en el área quirúrgica asignada según se utilice cada insumo. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasas estériles 10x10 con indicador radiopaco (RAYTEX) (1 paquete). ▪ Gasas estériles sin indicador radiopaco (1 paquete) ▪ Compresas estériles (2 paquetes) ▪ Sonda Foley #14 o #16 (1 pza.) ▪ Bolsa recolectora de orina (1 pza.) ▪ Guantes de cirujano #6.5 (2) #7 (2) ▪ Guantes desechables (1 par) ▪ Lidocaína. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de solicitud de instrumental y material.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Miomectomía		
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería	XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.		
Etapa: Preoperatoria		
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero		
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mascarilla para adulto (1) ▪ Cánula de Guedel (1) ▪ Jeringa de 10 ml (2). ▪ Jeringas hipodérmicas 20 x 32 mm (2). ▪ Torundas con alcohol. ▪ Electrobisturí (1) ▪ Placa para electrocauterio (1) ▪ Jeringas 20 ml (1) ▪ Vicryl del 1 (4) ▪ Catgut crómico del 2 (1) ▪ Catgut simple del 2-0 (1). ▪ Seda libre del 1 (1) ▪ Dermalon 2-0 (2) ▪ Hoja de bisturí núm. 20. ▪ Placa adhesiva desechable para electrocauterio. ▪ Tubo látex. ▪ Contenedor para lavar instrumental quirúrgico. ▪ Jabón enzimático (20 gr) ▪ Monitor de signos vitales ▪ Baumanómetro.

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estetoscopio. ▪ Oxímetro de pulso. ▪ Termómetro. 	
Preparación del instrumental para cirugía. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar al área de C.E.Y.E. el instrumental y ropa que será requerido para la cirugía. ▪ Los traslada al área quirúrgica asignada. ▪ Se coloca instrumental en mesa mayo y el bulto de ropa en mesa riñón. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bulto de cirugía general: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 campo doble. ▪ 1 sábana riñón. ▪ 1 sábana hendida ▪ 1 sábana cefálica. ▪ 1 sábana podálica. ▪ 6 campos sencillos. ▪ 3 toallas. ▪ 3 batas de cirujano. ▪ Equipo laparotomía ginecológica: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Pean (2). ▪ Vaso de acero inoxidable (1). ▪ Espéculos (2) ▪ Pinzas Backhaus (6). ▪ Pinzas Doyen (4). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de solicitud de instrumental.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mango de bisturí núm. 4 corto (1). ▪ Tijeras mayo recta y curva (2). ▪ Tijeras Metzenbaum mediana y larga (2). ▪ Tijera de Sims mediana (1) ▪ Tijera Doyen fuerte curva mediana (1). ▪ Pinza de disección mediana (1). ▪ Pinzas de disección mediana y larga (2). ▪ Pinza Crille curvas (4). ▪ Pinza Kocher rectas cortas (10). ▪ Pinzas Kocher curvas largas (4). ▪ Pinzas Kocher rectas largas (4). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Le Faure (4). ▪ Pinzas Bertola mediana (2). ▪ Pinzas Forester recta (2). ▪ Pinza Forester curva (1). ▪ Pinzas Babcock (2). ▪ Pinzas Allis (4) ▪ Pinzas herinas de Pozzi (2). ▪ Pinzas Musseux (1). ▪ Pinza uterina Histerolabo (1). ▪ Tirabuzón (1). ▪ Separador Harrington (1). ▪ Porta agujas de Hegar medianos (2). ▪ Porta agujas de Hegar largo (1). ▪ Clamps curvos (2) 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clamps de Wertheim (2). ▪ Separadores Farabeuf (4). ▪ Separador Balfour con valva supra púbica (1). ▪ Valvas de Doyen corta, mediana y larga (3). ▪ Valvas maleables angosta, mediana y ancha (3). ▪ Valva Breisky (1). ▪ Pinza Heaney (1). ▪ Jeringa asepto de 120 ml (1). ▪ Riñón de acero inoxidable (2). ▪ Clamps vasculares (2). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Miomectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
Paciente pasa al área de quirófano. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se solicita paciente para pasar al área de quirófano. ▪ Traslado a sala quirúrgica. ▪ Recepción del paciente en la sala quirúrgica. ▪ Se traslada paciente de la camilla a la mesa de quirófano. ▪ Se realiza primera medición de constantes vitales y se comprueba permeabilidad de vía o se canaliza vía permeable. 	A, B, F		Expediente clínico: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consentimientos informados. ▪ Resultados de laboratorio. ▪ Hoja de registro de enfermería. ▪ Hoja de internamiento. ▪ Notas médicas


7.2 Etapa Transoperatoria Miomectomía


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Miomectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
XIV. Actividades y Tareas	XV. Responsable (clave)	XVI. Recursos Materiales	XVII. Documento Clave
<p>Se realiza la primera parte de de la hoja de cirugía segura.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se informa al médico alergias del paciente, medicamentos y soluciones previamente administrados. ▪ Se confirma identidad del paciente, procedimiento, sitio quirúrgico y consentimientos. 	B		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de cirugía segura. ▪ Hoja de enfermería.
<p>Se asiste a médico anestesiólogo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se coloca paciente en posición decúbito dorsal. 	B, E	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lidocaína ▪ Mascarilla para adulto (1) ▪ Cánula de Guedel (1) 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Miomectomía		
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.		
Etapas: Transoperatoria		
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se asiste al médico proporcionando equipo y medicamentos para anestesia general. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeringa de 10 ml (2). ▪ Jeringas hipodérmicas 20 x 32 mm (2). ▪ Torundas con alcohol.
Colocación de placa para electrocauterio. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coloca placa en región femoral o pierna. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Placa adhesiva desechable.
Apertura del bulto de ropa. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza lavado de manos clínico. ▪ Realiza apertura de bulto de ropa de cirugía general y del equipo de prolapso en su primera envoltura. ▪ Con pinza forester estéril o pinza de traslado se realiza la apertura de la sábana 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bulto de cirugía ▪ Equipo de laparotomía ▪ Pinza forester o pinza de traslado.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<p>riñón del bulto de cirugía, para cubrir la mesa riñón.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se pasa a la mesa riñón todo el material a utilizar. 			
<p>Lavado de manos quirúrgico.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se lleva a cabo el lavado quirúrgico de manos utilizando alguna de las 3 técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnica con cepillo. ▪ Técnica sin cepillo. ▪ Técnica con Avagard. <p>(Dependiendo de la institución y el recurso con el que se cuente).</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cepillos quirúrgicos estériles ▪ Clorhexidina del 2 al 5 %. ▪ Avagard. 	
<p>Colocación de bata y guantes quirúrgicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se toma un campo y se seca las manos. ▪ Toma la bata, se viste y se coloca guantes estériles con técnica cerrada. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toalla (1). ▪ Bata quirúrgica (1). ▪ Guantes quirúrgicos (1). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Atado de bata. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste a la enfermera quirúrgica con el atado de bata. 	B		
Preparación de mesa riñón y mesa mayo. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se colocan campos en mesa riñón. ▪ Se cuenta instrumental. ▪ Se acomoda el material e instrumental de acuerdo a los tiempos quirúrgicos. ▪ Se lleva a cabo el conteo de textiles en coordinación con la enfermera circulante. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa mayo. ▪ Mesa riñón. ▪ Equipo de prolapso. ▪ Gasas y compresas. 	
Antisepsia y preparación del campo quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza antisepsia del área abdominal. ▪ Asiste a ayudante de cirujano en la colocación de sonda vesical 	B, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sonda Foley #14 o #16 (1). ▪ Bolsa recolectora de orina (1). ▪ Jeringa núm. 20 (1). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
proporcionando el material a utilizar.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solución fisiológica (20 ml). ▪ Jabón quirúrgico. ▪ Gasas estériles 10x10 (1 paquete). ▪ Guantes desechables (1 par). ▪ Isodine solución o Duraprep. 	
Vestido y calzado de guantes a cirujano y ayudante. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste al cirujano y primer ayudante para colocación de bata quirúrgica y calzado de guantes. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bata quirúrgica estéril (2). ▪ Guantes núm. 7 (2) 	
Atado de bata. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste a médico cirujano y ayudante con el atado de sus batas. 	B		
Delimitación del campo quirúrgico.	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 sábana cefálica. ▪ 1 sábana podálica. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Miomectomía		
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.		
Etapas: Transoperatoria		
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste al cirujano y primer ayudante para delimitación de campo quirúrgico proporcionando sábana podálica, cefálica y campos estériles para delimitación del campo quirúrgico y 4 pinzas herinas. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 campos sencillos. ▪ 1 sábana hendida. ▪ 4 pinzas herinas.
Cierre del campo estéril. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se acerca mesa riñón y mesa mayo al campo quirúrgico. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Mayo. ▪ Mesa Riñón.
Colocación de aditamentos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona lápiz electrocauterio y una pinza herina para fijarlo. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lápiz electrocauterio. ▪ Pinza herina (1).
Conexión de electrocauterio. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se conecta placa y lápiz monopolar a electrocauterio 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Electrocauterio. ▪ Lápiz monopolar. ▪ Placa adhesiva desechable.
Colocación de cubetas de patada.	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cubetas de patada (2).


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Miomectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acomoda cubetas de patada a los laterales del cirujano y enfermera quirúrgica. 			
Tiempo fuera. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza antes de iniciar el procedimiento quirúrgico. ▪ Se reafirma que se hayan presentado todos los miembros de equipo. ▪ Se confirma la identidad del paciente, procedimiento y sitio quirúrgico. 	A, B, C, E		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de cirugía segura
Inicia procedimiento quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza incisión mediana infra umbilical, para ello se proporciona primer mango de bisturí. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mango de bisturí núm. 4. ▪ Hoja de bisturí núm. 21. 	
Profundiza por planos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona segundo mango de bisturí o lápiz electrocauterio monopolar 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mango de bisturí núm. 3. ▪ Hoja de bisturí núm.15. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<p>para realizar incisión de tejido celular.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporcionan separadores Farabeuf, pinzas Crille y tijeras Metzenbaum para continuar disecando aponeurosis, músculos y cavidad peritoneal. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lápiz electrocauterio monopolar. ▪ Separadores Farabeuf. ▪ Pinza Crille. ▪ Tijera Metzenbaum. 	
Exploración y preparación del campo operatorio.	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Campos sencillos (2) ▪ Separador autoestático. ▪ Valva supra púlica. 	
Exposición del útero.	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compresa húmeda con solución fisiológica al 0.9 % tibia. ▪ Riñón de acero inoxidable 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Miomectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se exterioriza el útero para identificar el trayecto de la arteria uterina. 			
<p>Bloqueo circulatorio temporario.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona tijera Metzenbaum y se realiza incisión transversal en el peritoneo vesicouterino y se libera la vejiga de sus vinculaciones uterinas mediante disección roma. ▪ Se proporciona pinza ángulo Lahey, se palpa la zona vascular y se perfora la capa anterior y posterior del ligamento ancho para abrir una ventana de 1 cm. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tijera Metzenbaum ▪ Pinza Lahey 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Miomectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Pinzamiento con visualización directa y selectiva de la arteria uterina. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona pinza Kocher o Kelly para pinzar la arteria uterina. ▪ Se coloca un punto transfixivo en dirección anterior y posterior, para ello se proporciona porta agujas de Hegar con vicryl del 1, pinza de disección sin dientes, tijera mayo curva. ▪ Pasando la sutura por el orificio del ligamento ancho se liga la arteria uterina, y se retira la pinza al mismo tiempo. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinza Kocher ▪ Porta agujas con vicryl del 1. ▪ Pinza de disección sin dientes larga. ▪ Tijera mayo curva. 	

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Pinzamiento de ligamentos infundibulopélvicos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona pinza clamps vascular y se toman los ligamentos infundibulopélvicos. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinza clamps vascular. 	
Ectomía de miomas intramurales. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona segundo mango de bisturí y se incide en la cara anterior del cuerpo uterino para reseca los miomas ▪ Se separan los colgajos del miometrio con pinzas Allis ▪ Se toma el mioma y con una pinza Musseux se introduce la tijera Metzenbaum cerrada en el plano de clivaje entre la pseudocápsula y la pared uterina. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mango de bisturí núm.3 con hoja de bisturí núm.15. ▪ Pinza Allis. ▪ Pinza Musseux. ▪ Tijera Metzenbaum 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Excéresis de pieza. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona pinza Lahey y pinza de disección sin dientes y se lleva a cabo la excéresis mediante disección roma y sección de las adherencias firmes. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinza Lahey ▪ Pinza disección sin dientes. 	
Limpieza de cavidad uterina. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona jeringa asepto con solución tibia de cloruro de sodio al 0.9% y se lava cavidad uterina. ▪ Se cierran los lechos cruentos dados por los núcleos resecaos con puntos catgut crómico del 2. 	A, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeringa asepto. ▪ Solución cloruro de sodio tibia al 0.9 %. ▪ Porta agujas de Hegar con catgut crómico del 2. ▪ Tijera Mayo curva. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se retiran las pinzas clamps para restablecer el flujo sanguíneo y controlar la hemostasia. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con catgut simple 2-0. ▪ Tijera Mayo curva. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los ojales de los ligamentos anchos se suturan con catgut simple 2-0. 			
Histerorrafia <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona porta agujas de Hegar con vicryl del 1 y se cierra pared uterina en tres planos con puntos simples separados y se afronta peritoneo visceral con puntos continuos. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con vicryl del 1. ▪ Disección sin dientes larga. ▪ Tijera mayo curva. 	
Ectomía de mioma subseroso. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona pinza Lahey y seda libre del 1 para ligar y seccionar el pedículo del tumor subseroso. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinza Lahey. ▪ Seda libre del 1 ▪ Lápiz electrocauterio monopolar. 	
Se realiza conteo de textiles. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se cuentan gasas y compresas. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasas ▪ Compresas 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Cierre por planos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona porta aguja de Hegar con vicryl del 1, pinza de disección sin dientes y tijera mayo, y se procede a suturar fascia muscular y tejido celular subcutáneo. ▪ Se procede a suturar piel con porta agujas de Hegar con Dermalon 2-0. 	A, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con vicryl del 1. ▪ Porta agujas de Hegar con Dermalon 2-0. ▪ Pinza de disección con dientes. ▪ Pinza de disección sin dientes. ▪ Tijera Mayo. 	
Limpieza de herida quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona una compresa húmeda con solución cloruro de sodio al 0.9% y una compresa seca, para limpiar y secar herida quirúrgica. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compresa húmeda con solución cloruro de sodio al 0.9 % (1) ▪ Compresa seca (1). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Miomectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Se cubre herida quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se retiran campos quirúrgicos. ▪ Se proporciona compresa húmeda y compresa seca para limpiar y secar la piel ▪ Se cubre herida quirúrgica con gasas y apósito transparente. 	A, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compresa húmeda con solución cloruro de sodio al 0.9 %. ▪ Compresa seca ▪ Gasas 10x10 (2) ▪ Apósito transparente. 	
Termina cirugía <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se coloca ropa limpia a la paciente. ▪ Se retira mesa mayo y mesa riñón del campo quirúrgico. ▪ Se limpia sala quirúrgica, desechando material desechable. 	B, A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bata para paciente. ▪ Sábana. ▪ Mesa Mayo. ▪ Mesa Riñón. 	
Se traslada paciente al área de recuperación.	B, F	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Camilla. 	Hoja de registro de Enfermería

7.3 Etapa Postoperatoria Miomectomía

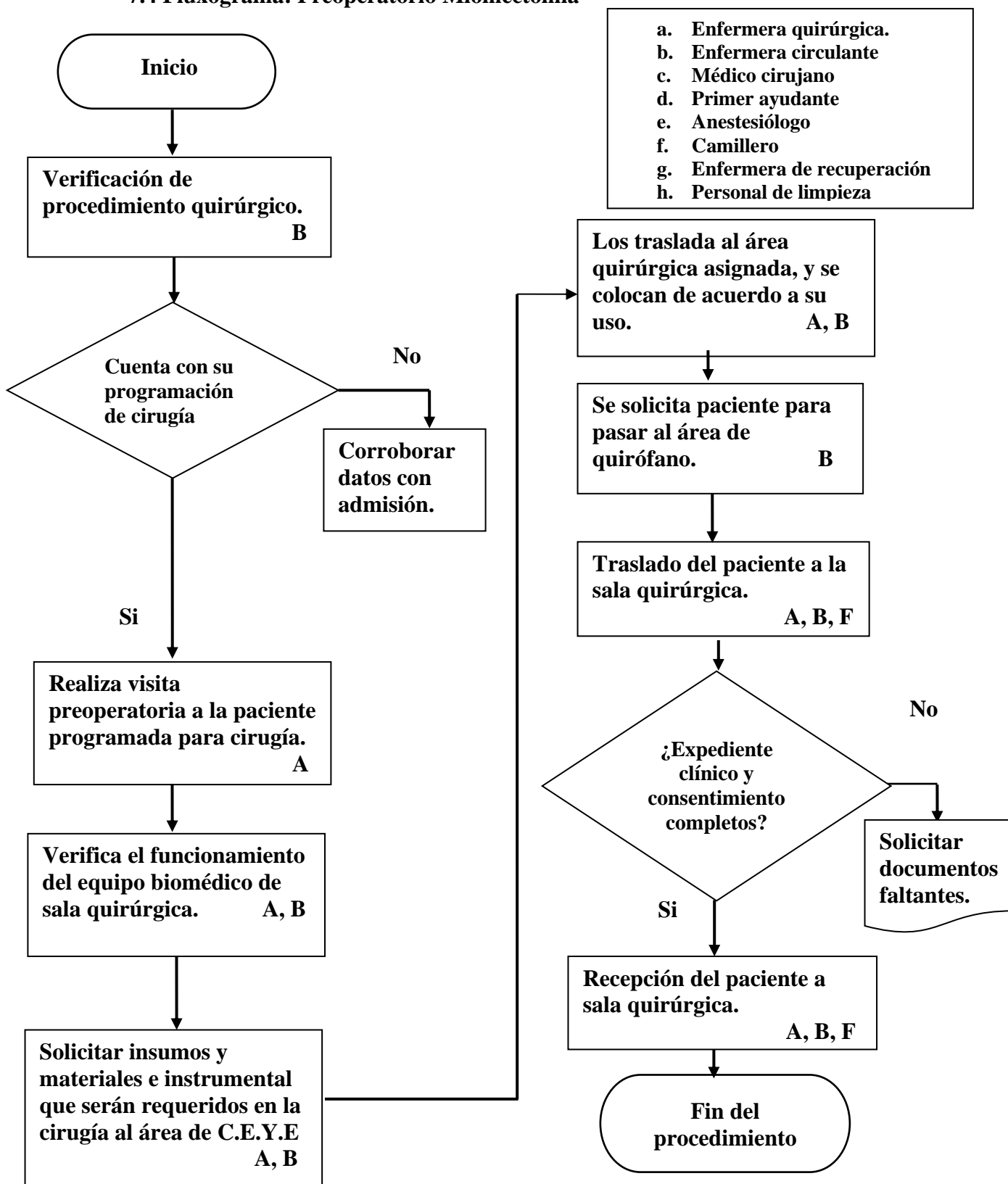
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Miomectomía			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapa: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante E: Anestesiólogo F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza.			
XIV. Actividades y Tareas	XV. Responsable (clave)	XVI. Recursos Materiales	XVII. Documento Clave
Entrega del paciente al área de recuperación. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se enlaza paciente al área de recuperación. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenedor con pieza quirúrgica. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería. ▪ Expediente clínico
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se conecta monitor de signos vitales, se da posición a la camilla, se colocan barandales, se entregan eventualidades durante la cirugía, e indicaciones médicas. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitor de signos vitales. ▪ Camilla con barandales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expediente clínico ▪ Hoja de registro de enfermería

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante E: Anestesiólogo F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza.			
Monitorización del paciente y valoración. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se toman y registran signos vitales. ▪ Inicia esquemas de soluciones y medicamentos ▪ Se aplican escalas Aldrete y EVA. ▪ Se vigila sangrado transvaginal. ▪ Entrega paciente al área de hospitalización. 	G	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitor de signos vitales. ▪ Baumanómetro. ▪ Estetoscopio. ▪ Oxímetro de pulso ▪ Termómetro. ▪ Soluciones y medicamentos indicados. ▪ Riñón. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería ▪ Escala Aldrete y EVA
Acomodo de sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se recoge ropa quirúrgica y se deja en un solo lugar. ▪ Se desecha material que no es reutilizable. ▪ Se depositan punzocortantes en contenedor de RPBI. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ropa quirúrgica ▪ Bote de basura ▪ Contenedor de RPBI para punzocortantes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪

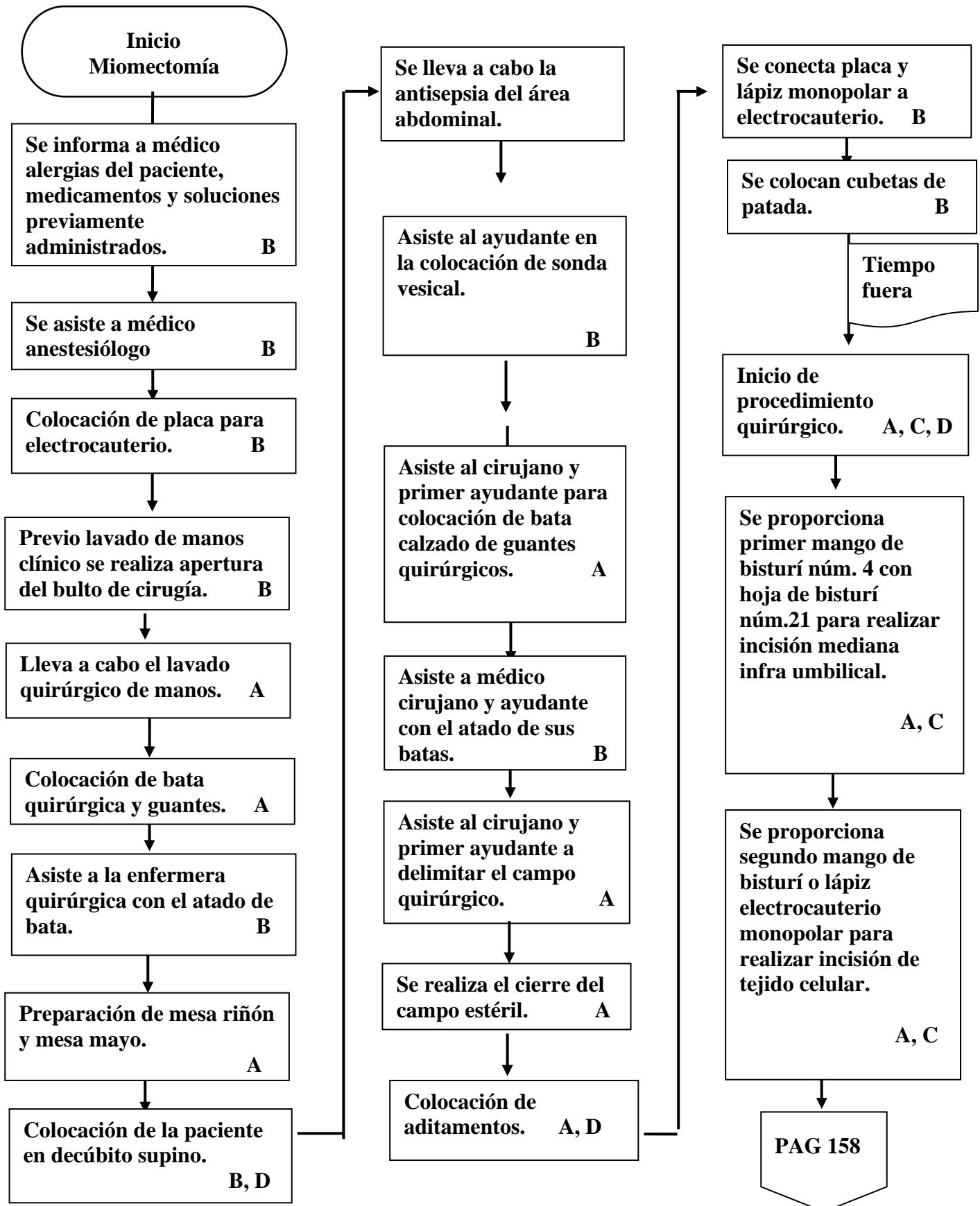
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante E: Anestesiólogo F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza.			
Limpieza y desinfección de instrumental quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ En un contenedor se realiza la preparación para lavar instrumental (1 sobre de jabón enzimático en 4 litros de agua). ▪ El instrumental sucio se deja reposando 15 minutos en jabón enzimático. ▪ Se lava, enjuaga y seca instrumental. ▪ Se lleva a la sala quirúrgica y se procede a armar el equipo de prolapso. ▪ Se entrega instrumental completo al área de C.E.Y.E. junto con rótulos. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenedor para lavar instrumental quirúrgico. ▪ Agua. ▪ Jabón enzimático (20 gr). ▪ Campos sencillos secos. ▪ Equipo de prolapso. ▪ Rótulos. 	
Entrega de insumos no utilizados	B		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitud de insumos

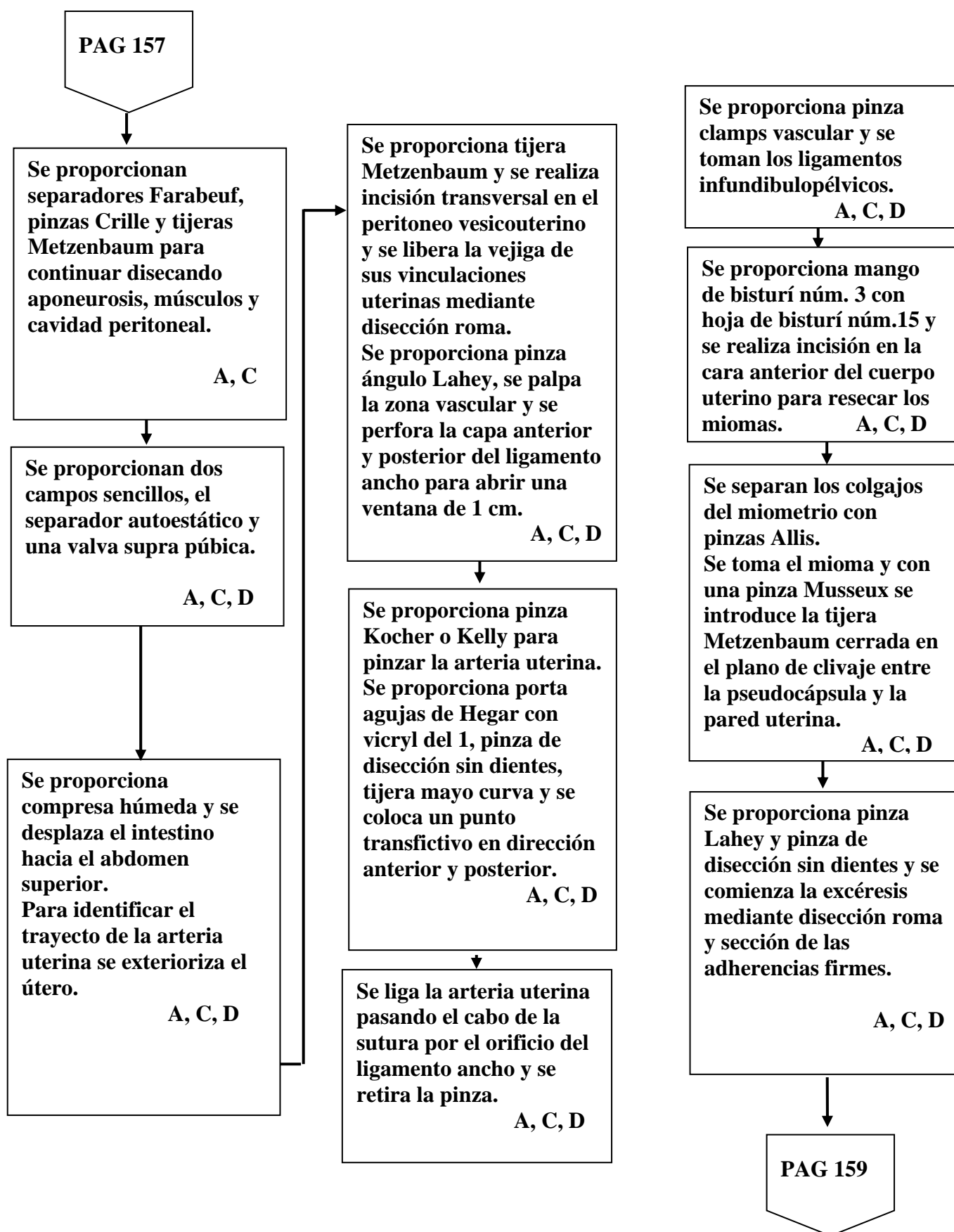
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Miomectomía	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Extirpación de los miomas uterinos con conservación de la matriz.			
Etapas: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante E: Anestesiólogo F: Camillero G: Enfermera de recuperación H: Personal de limpieza.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se entrega al área de C.E.Y.E. el material no utilizado 			para cirugía.
Limpieza de sala quirúrgica <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se llama a personal de limpieza para que limpie y desinfecte la sala quirúrgica. 	B, H		
Preparación de la sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se coloca mobiliario en su lugar correspondiente y se verifica que todos los equipos y mesas se encuentren dentro de la sala. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Riñón. ▪ Mesa Pasteur. ▪ Mesa Mayo. ▪ Bancos de altura. ▪ Bancos. ▪ Cubetas de patada. 	

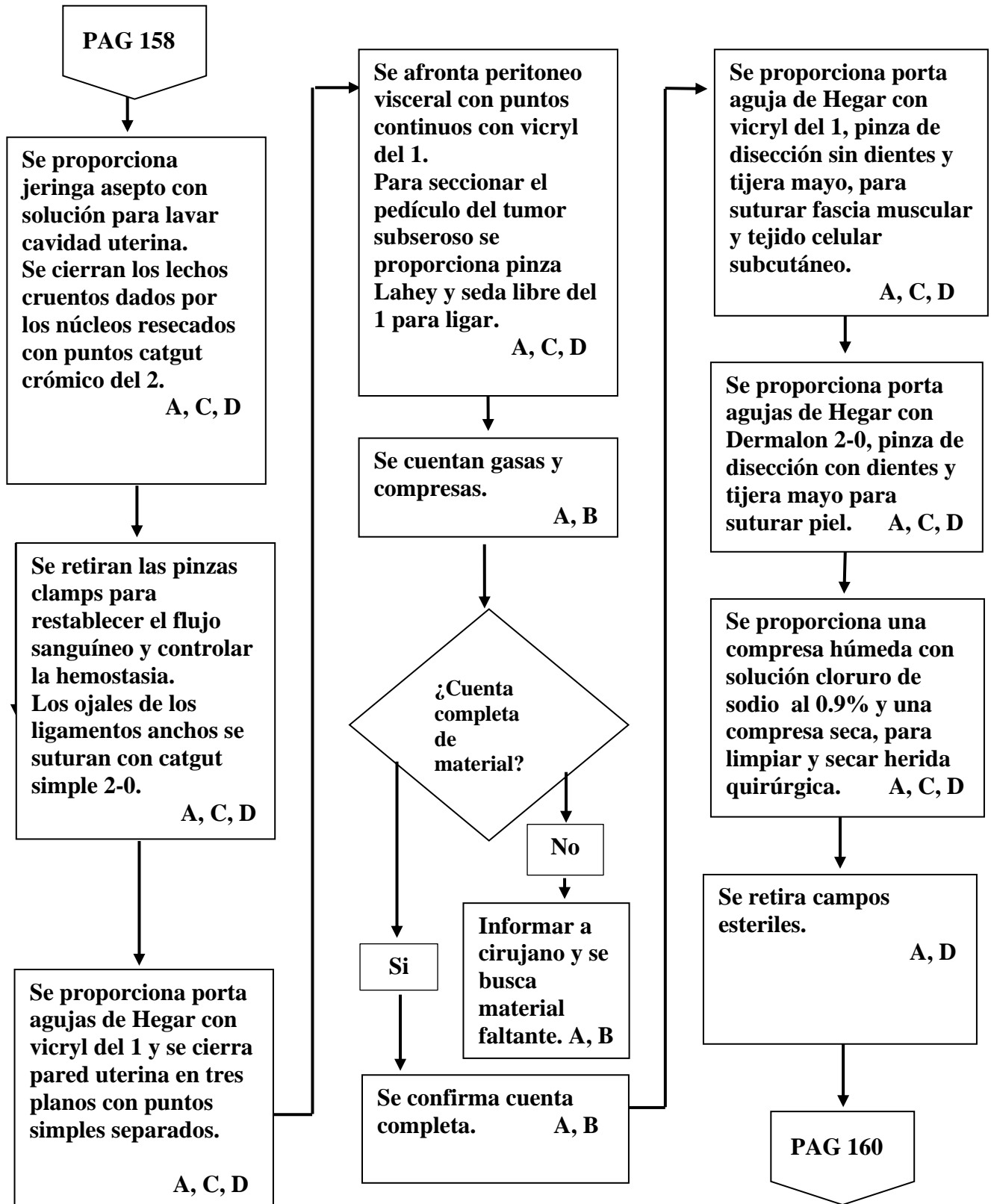
7.4 Fluxograma: Preoperatorio Miomectomía

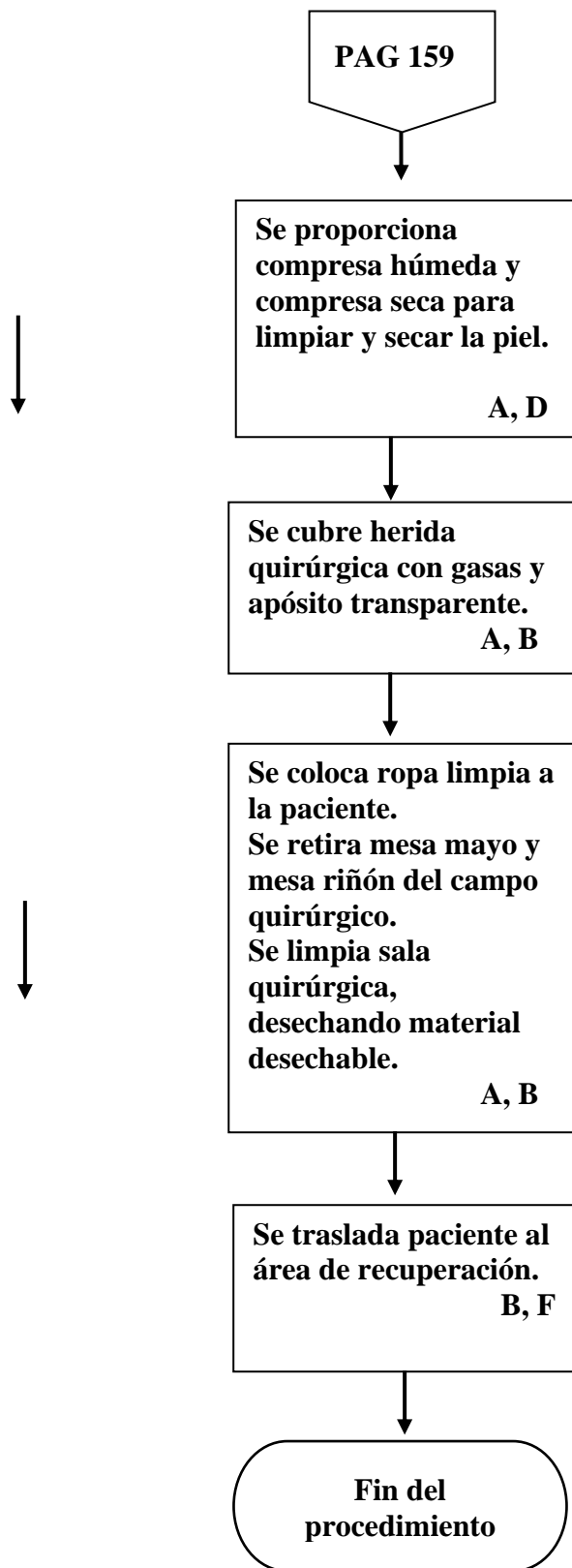


7.5 Fluxograma: Transoperatorio Miomectomía

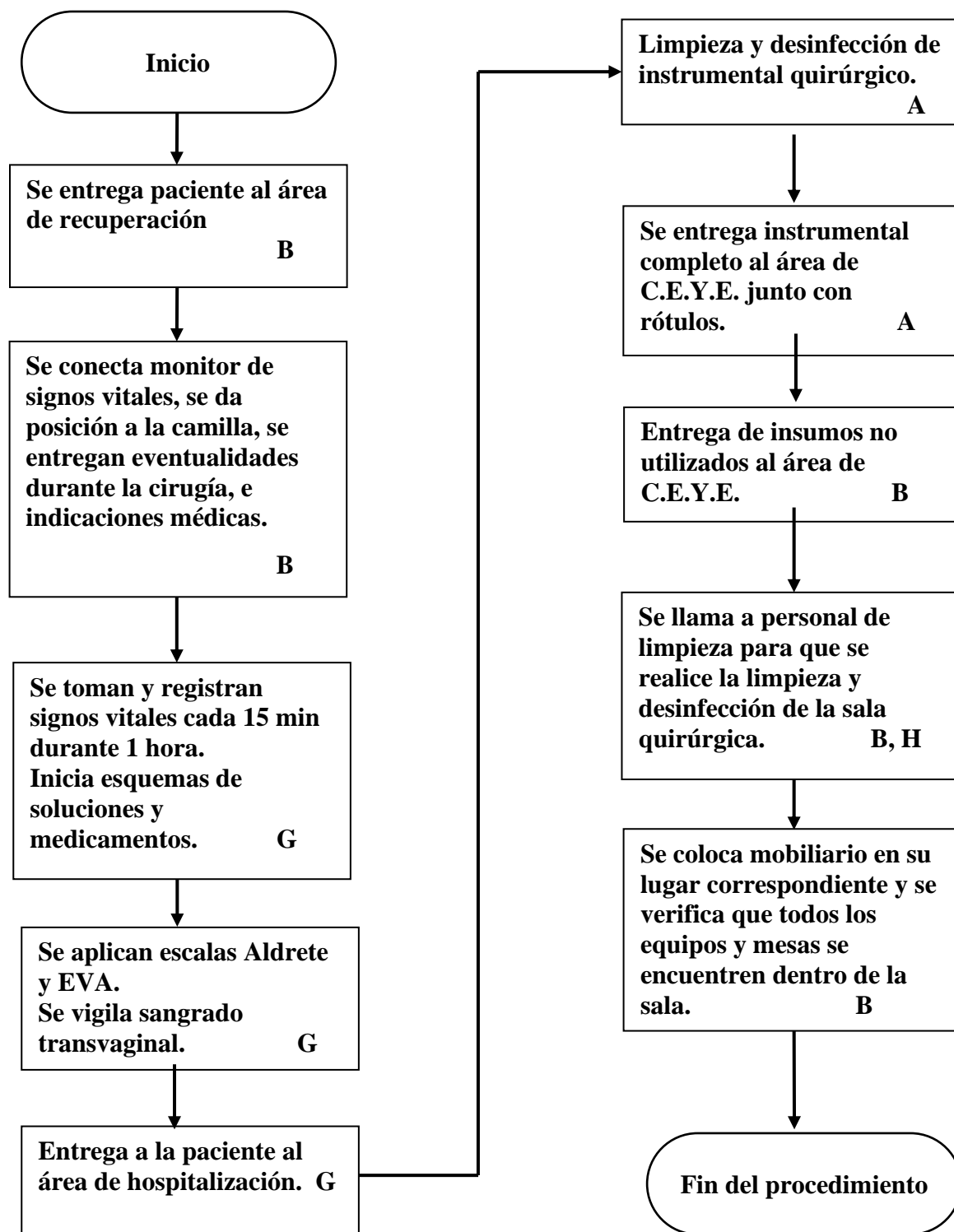











7.6 Fluxograma: Postoperatorio Miomectomía




8. Denominación del Procedimiento: Cirugía del Prolapso Genital


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
	Título: Cirugía del Prolapso Genital	
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería		V. Área de Aplicación: Quirófano
VI. Definición del Procedimiento: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal.		
VII. Responsables: Jefe de servicio Enfermera especialista medico quirúrgica Enfermera circulante Médico cirujano Anestesiólogo		
VIII. Norma Jurídica: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (DOF, 2021a). Ley General de Salud (DOF, 2022). Normas Oficiales Mexicanas: Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud (DOF, 2013b). Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que Instituye las Condiciones para la Administración de la Terapia de Infusión en los Estados Unidos Mexicanos (DOF, 2012b).		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
		Fecha: 2022
Título: Cirugía del Prolapso Genital		
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería		V. Área de Aplicación: Quirófano
<p>Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria (2012c).</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales (DOF, 2009).</p> <p>Oficial Mexicana. NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo (DOF, 2003).</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud (DOF, 2013c).</p> <p>Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012. Instalación y operación de la farmacovigilancia (DOF, 2017).</p>		
IX. Documentos de Referencia:		
<p>Guía de Práctica Clínica. Intervenciones preventivas para la seguridad en el paciente quirúrgico. Catálogo Maestro de GPC: IMSS-676-13 (CENETEC, 2013).</p>		
X. Glosario:		
Asepsia: Eliminación de materia orgánica de una superficie, sin causarle daño.		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
	Título: Cirugía del Prolapso Genital	
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería		V. Área de Aplicación: Quirófano
<p>Antisepsia: Antisepsia: Destrucción de microorganismos de la piel a través de sustancias químicas, sin afectar a los tejidos en los que se aplica.</p> <p>Cérvix: Es la porción fibromuscular inferior del útero que lo conecta con la vagina y tiene forma cilíndrica o cónica.</p> <p>Hojas de cirugía segura: instrumento oficial de verificación de la seguridad de los usuarios sometidos a cirugía.</p> <p>Incisión: Corte que se realiza en la piel durante el procedimiento quirúrgico.</p> <p>Meato uretral: Orificio por el cual sale la orina desde la vejiga y conectando la uretra con el exterior. Se encuentra situado unos 2 cm por detrás del clítoris.</p> <p>Prolapso genital: Descenso de los órganos pelvianos (útero, vagina, recto, vejiga), hacia la vulva, que sobrepasan el introito.</p> <p>Registros clínicos de enfermería: Escrito que manifiesta el cuidado que brinda el profesional de enfermería, y abarca los aspectos asistenciales, legales, éticos y en el desarrollo profesional.</p> <p>Tejido peri vesical: El tejido graso que circunda a la vejiga.</p>		


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación Procedimiento	Clave: EEC1-01
	Título: Cirugía del Prolapso Genital	
IV. Nombre del Servicio y/ o Departamento: Enfermería		V. Área de Aplicación: Quirófano
<p>Tiempo fuera: Pausa quirúrgica que se lleva a cabo para confirmar cirugía segura antes de incidir piel.</p> <p>Uretra: Conducto por el cual la orina es excretada desde la vejiga hasta el meato urinario externo.</p> <p>Útero: Órgano muscular hueco, de pared gruesa, situado en la pelvis menor.</p> <p>Vejiga: Órgano hueco músculo membranoso que almacena orina que es expulsada al exterior a través de la uretra y el meato urinario.</p>		


8.1 Etapa Preoperatoria Cirugía de Prolapso Genital


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Cirugía de Prolapso Genital	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restaurar quirúrgicamente la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapa: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
XIV. Actividades y Tareas	XV. Responsable (clave)	XVI. Recursos Materiales	XIX. Documento Clave
Verificación de procedimiento quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica el correcto registro de la cirugía y que cuente con el consentimiento. 	B		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitud de programación quirúrgica.
Visita preoperatoria. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realiza visita preoperatoria a la paciente programada para cirugía. 	A		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expediente clínico.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Cirugía de Prolapso Genital	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restaurar quirúrgicamente la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
Preparación de la sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verifica el funcionamiento del equipo biomédico de sala quirúrgica y que éste se encuentre completo. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lámparas ▪ Toma de Oxígeno ▪ Oxígeno ▪ Aspirador de secreciones. ▪ Frasco para secreciones. ▪ Mesa quirúrgica ▪ Electrocauterio 	
Preparación de insumos para la cirugía. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar insumos y materiales que serán requeridos en la cirugía al área de C.E.Y.E y trasladarlos y distribuirlos en el área quirúrgica asignada según se utilice cada insumo. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasas estériles 10x10 con indicador radiopaco (RAYTEX) (1 paquete). ▪ Gasas estériles sin indicador radiopaco (1 paquete) ▪ Compresas estériles (2 paquetes) ▪ Sonda Foley #14 o #16 (1 pza.) ▪ Bolsa recolectora de orina (1 pza.) ▪ Guantes de cirujano #6.5 (2) #7 (2) ▪ Guantes desechables (1 par) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de solicitud de instrumental y material.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Cirugía de Prolapso Genital	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restaurar quirúrgicamente la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lidocaína ▪ Mascarilla para adulto. (1) ▪ Cánula de Guedel (1) ▪ Jeringa de 10 ml (2). ▪ Jeringas hipodérmicas 20 x 32 mm (2). ▪ Torundas con alcohol. ▪ Electrobisturí (1) ▪ Placa para electrocauterio (1) ▪ Jeringas 20 ml (1) ▪ Lino del 0 (2). ▪ Vicryl 3-0 (1). ▪ Catgut crómico del 0 (1). ▪ Hoja de bisturí núm. 20. ▪ Placa adhesiva desechable para electrocauterio. ▪ Tubo látex. ▪ Contenedor para lavar instrumental quirúrgico. ▪ Jabón enzimático (20 gr) ▪ Monitor de signos vitales ▪ Baumanómetro. 	

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Cirugía de Prolapso Genital	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restaurar quirúrgicamente la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estetoscopio. ▪ Oxímetro de pulso. ▪ Termómetro. 	
Preparación del instrumental para cirugía. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar al área de C.E.Y.E. el instrumental y ropa que será requerido para la cirugía. ▪ Los traslada al área quirúrgica asignada. ▪ Se coloca instrumental en mesa mayo bulto de ropa en mesa riñón. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bulto de cirugía general (1): <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 campo doble. ▪ 1 sábana riñón. ▪ 1 sábana hendida ▪ 1 sábana cefálica. ▪ 1 sábana podálica. ▪ 6 campos sencillos. ▪ 3 toallas. ▪ 3 batas de cirujano. ▪ Equipo de prolapso: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Pean (2). ▪ Vaso de acero inoxidable (1). ▪ Espéculos (2) ▪ Pinzas Backhaus. ▪ Pinzas Doyen (2). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de solicitud de instrumental.


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Cirugía de Prolapso Genital	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restaurar quirúrgicamente la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mango de bisturí núm. 4 (1). ▪ Tijeras Mayo recta y curva (2). ▪ Tijeras Metzenbaum (2). ▪ Tijera de Sims (1). ▪ Pinza de disección mediana (1). ▪ Pinza Adson Brown (1). ▪ Pinza Kocher rectas cortas (10). ▪ Pinzas Kocher curvas largas (4). ▪ Pinzas Crille (6). ▪ Pinzas Bertola (2). ▪ Pinzas Allis (4) ▪ Pinzas Musseux (2). ▪ Pinzas Erina de Pozzi (2). 	

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Cirugía de Prolapso Genital	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restaurar quirúrgicamente la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Le Faure (4). ▪ Clamps rectos para hisopos (2). ▪ Pinzas Forester (2). ▪ Porta agujas Hegar mediano (2). ▪ Histerómetro (1). ▪ Bujías de Hegar (1 juego). ▪ Curetas fenestradas de Sims (4). ▪ Valva de peso Auvard (1). ▪ Valvas de Breisky larga y mediana (2). ▪ Valvas de Doyen medianas (2). ▪ Separadores Farabeuf angostos y anchos (4). ▪ Pinza Heaney (1). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Cirugía de Prolapso Genital	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restaurar quirúrgicamente la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeringa asepto de 120 ml (1). ▪ Riñón de acero inoxidable (1). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Cirugía de Prolapso Genital	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restaurar quirúrgicamente la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapas: Preoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo F: Camillero			
Paciente pasa al área de quirófano. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se solicita paciente para pasar al área de quirófano. ▪ Traslado a sala quirúrgica. ▪ Recepción del paciente en la sala quirúrgica ▪ Se traslada paciente de la camilla a la mesa de quirófano. ▪ Se realiza primera medición de constantes vitales y se comprueba permeabilidad de vía o se canaliza vía permeable. 	A, B, F		Expediente clínico: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consentimientos informados. ▪ Resultados de laboratorio. ▪ Hoja de registro de enfermería. ▪ Hoja de internamiento. ▪ Notas médicas


8.2 Etapa Transoperatoria Cirugía de Prolapso Genital


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de Prolapso Genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
XVI. Actividades y Tareas	XII. Responsable (clave)	XVIII. Recursos Materiales	XIX. Documento Clave
<p>Se realiza la primera parte de la lista de verificación de la hoja de cirugía segura.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se informa a médico alergias del paciente, medicamentos y soluciones previamente administrados. ▪ Se confirma identidad del paciente, sitio quirúrgico, procedimiento y consentimientos. 	B		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de cirugía segura. ▪ Hoja de enfermería.
<p>Se asiste a médico anestesiólogo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se ayuda a colocar a la paciente en posición decúbito dorsal. 	B, E	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lidocaína ▪ Mascarilla para adulto (1) ▪ Cánula de Guedel (1) 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de Prolapso Genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se asiste al médico proporcionando equipo y medicamentos para anestesia general. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jeringa de 10 ml (2). ▪ Jeringas hipodérmicas 20 x 32 mm (2). ▪ Torundas con alcohol. 	
Colocación de placa para electrocauterio. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coloca placa en región femoral o pierna. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Placa adhesiva desechable. 	
Apertura del bulto de ropa. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza lavado de manos clínico. ▪ Realiza apertura de bulto de ropa de cirugía general y del equipo de prolapso en su primera envoltura. ▪ Con pinza Forester estéril o pinza de traslado se realiza la apertura de la sábana 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bulto de cirugía ▪ Equipo de laparotomía ▪ Pinza Forester o pinza de traslado. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de Prolapso Genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
riñón del bulto de cirugía, para cubrir la mesa riñón. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se pasa a la mesa riñón todo el material a utilizar. 			
Lavado de manos quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza lavado quirúrgico de manos utilizando alguna de las 3 técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnica con cepillo. ▪ Técnica sin cepillo. ▪ Técnica con Avagard. (Dependiendo de la institución y el recurso con el que se cuente).	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cepillos quirúrgicos estériles ▪ Clorhexidina del 2 al 5 %. ▪ Avagard. 	
Colocación de bata y guantes quirúrgicos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toma un campo y se seca las manos. ▪ Toma la bata, se viste y se coloca guantes estériles con técnica cerrada. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toalla (1). ▪ Bata quirúrgica (1). ▪ Guantes quirúrgicos (1). 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de Prolapso Genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Atado de bata. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste a la enfermera quirúrgica con el atado de bata. 	B		
Preparación de mesa riñón y mesa mayo. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se colocan campos en mesa riñón. ▪ Se cuenta instrumental. ▪ Se acomoda el material e instrumental de acuerdo a los tiempos quirúrgicos. ▪ Se realiza conteo de textiles con apoyo de enfermera circulante. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa mayo. ▪ Mesa riñón. ▪ Equipo de prolapso. ▪ Gasas y compresas. 	
Antisepsia y preparación del campo quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza antisepsia del área abdominal. ▪ Asiste a ayudante de cirujano para la colocación de sonda vesical 	B, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sonda Foley #14 o #16 (1). ▪ Bolsa recolectora de orina (1). ▪ Jeringa núm. 20 (1). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de Prolapso Genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
proporcionando el material a utilizar.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solución fisiológica (20 ml). ▪ Jabón quirúrgico. ▪ Gasas estériles 10x10 (1 paquete). ▪ Guantes desechables (1 par). ▪ Isodine solución o Duraprep. 	
Vestido y calzado de guantes a cirujano y ayudante. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste al cirujano y primer ayudante para colocación de bata quirúrgica y calzado de guantes quirúrgicos. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bata quirúrgica estéril (2). ▪ Guantes núm. 7 (2) 	
Atado de bata. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste a médico cirujano y ayudante con el atado de sus batas. 	B		
Delimitación del campo quirúrgico.	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 sábana cefálica. ▪ 1 sábana podálica. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de Prolapso Genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste al cirujano y primer ayudante para delimitación de campo quirúrgico proporcionando sábana podálica, cefálica y campos estériles para delimitación del campo quirúrgico y 4 pinzas herinas. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 campos sencillos. ▪ 1 sábana hendida. ▪ 4 pinzas herinas. 	
Cierre del campo estéril. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se acerca mesa riñón y mesa mayo al campo quirúrgico. 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Mayo. ▪ Mesa Riñón. 	
Colocación de aditamentos. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona lápiz electrocauterio y una pinza herina para fijarlo. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lápiz electrocauterio. ▪ Pinza herina (1). 	
Conexión de electrocauterio. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se conecta placa y lápiz monopolar a electrocauterio 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Electrocauterio. ▪ Lápiz monopolar. ▪ Placa adhesiva desechable. 	
Colocación de cubetas de patada.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cubetas de patada (2). 	

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de Prolapso Genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acomoda cubetas de patada a los laterales del cirujano y enfermera quirúrgica. 			
Tiempo fuera. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza antes de iniciar el procedimiento quirúrgico. ▪ Se confirma que todos los miembros del equipo se hayan presentado. ▪ Se confirma identidad del paciente, sitio quirúrgico y procedimiento. 	A, B, C, E		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de cirugía segura
Inicia procedimiento quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona porta agujas de hegar con lino del 1, tijera mayo recta, y se suturan los labios menores en cada lado de la piel para mejorar la exposición vulvar. 	A, C	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de hegar con lino del 1. ▪ Tijera mayo recta. 	

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de Prolapso Genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona valva Sims, se coloca con dos pinzas herinas se sostiene el cuello uterino y realiza tracción hacia abajo y hacia afuera. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1 Valva Sims. ▪ 2 Pinzas herinas. 	
<p>Incisión longitudinal.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona mango de bisturí y se traza una incisión longitudinal media desde 0.5 cm por debajo del meato uretral hasta el último pliegue de la vagina. 	A,	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mango de bisturí núm. 3 con hoja de bisturí núm. 15. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporcionan dos pinzas Allis para tomar ambos colgajos. ▪ Se proporciona mango de bisturí núm. 3 con hoja de bisturí núm. 15 y se realiza disección de la mucosa vaginal de la fascia subyacente a nivel vesical y 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 pinzas Allis ▪ Mango de bisturí núm. 3 con hoja de bisturí núm. 15. ▪ Tijera Metzenbaum. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de Prolapso Genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
uretral, se continúa la disección con tijera metzenbaum.			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporciona pinza Adson Brown y se levanta la vejiga. Se proporciona tijera Metzenbaum y se cortan algunas fibras (tabique supra vaginal) y se divulsiona el tejido laxo entre el cérvix y la vejiga con maniobras digitales. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinza Adson Brown ▪ Tijera Metzenbaum. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Con pinzas Allis se disecan los colgajos lo suficiente para exponer por completo la base de la vejiga, la región del cuello vesical y la uretra proximal. 	A, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinzas Allis 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de Prolapso Genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Corrección de cistocele y reconstrucción del ángulo uretrovesical posterior. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza el fruncimiento de del tejido perivesical, se proporciona porta agujas de hegar con vicryl 3-0, pinzas de disección sin dientes y tijera Mayo recta y se sutura con puntos transversales el tejido perivesical y periuretral de ambos lados. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con vicryl 3-0. ▪ Tijera Mayo recta. ▪ Pinza de disección sin dientes larga. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se extirpa la mucosa vaginal excedente. ▪ Se proporciona porta agujas de Hegar con catgut crómico del 0 y cierra la pared vaginal anterior con puntos interrumpidos 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porta agujas de Hegar con catgut crómico del 0. ▪ Tijera Mayo recta. 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de Prolapso Genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapas: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Limpeza de herida quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se proporcionan dos gasas húmedas en solución fisiológica al 0.9% y una gasa seca para limpiar y secar herida quirúrgica. ▪ Se realiza un tapón vaginal con gasas humedecidas con nitrofurazona solución y se colocan. 	A, C, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gasas húmedas en solución fisiológica al 0.9 % (2) ▪ Gasa seca (2). ▪ Tapón de gasas con nitrofurazona solución para taponamiento vaginal. 	
Se cubre herida quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se retira vestimenta quirúrgica de la delimitación del campo estéril. ▪ Se proporciona compresa húmeda y compresa seca para limpiar y secar la piel ▪ Se coloca el apósito perineal. 	A, D	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compresa húmeda con solución fisiológica al 0.9 %. ▪ Compresa seca ▪ Apósito perineal 	


 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de Prolapso Genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapa: Transoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica. B: Enfermera circulante. C: Médico cirujano D: Primer ayudante. E: Anestesiólogo. F: Camillero.			
Termina cirugía	B, A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bata para paciente. ▪ Sábana. ▪ Mesa Mayo. ▪ Mesa Riñón. 	
Se traslada paciente al área de recuperación.	B, F	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Camilla. 	Hoja de registro de Enfermería

8.3 Etapa Transoperatoria Cirugía de prolapso genital

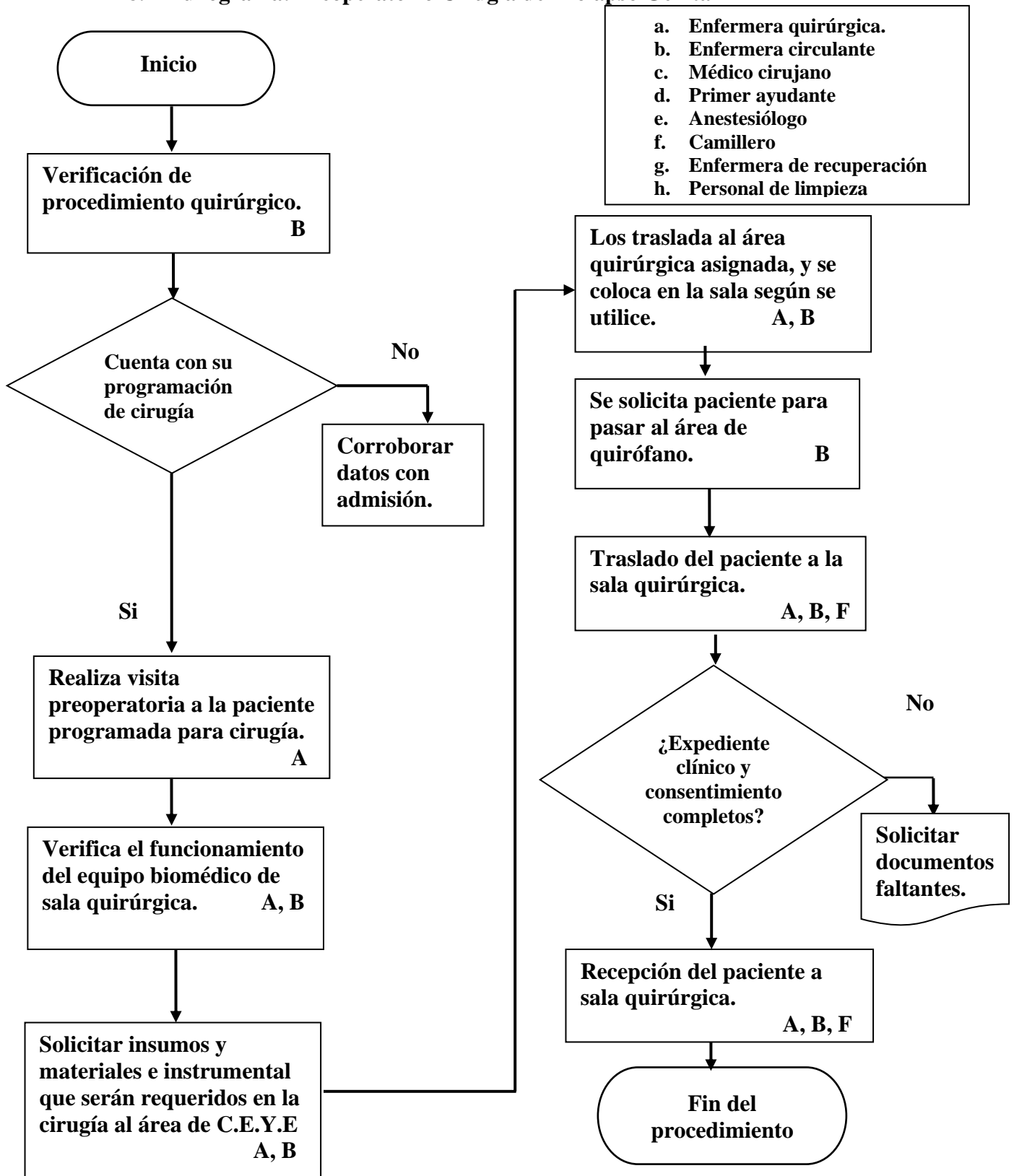
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de prolapso genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapa: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Enfermera de recuperación D: Camillero E: Personal de limpieza			
XVI. Actividades y Tareas	XII. Responsable (clave)	XVIII. Recursos Materiales	XIX. Documento Clave
Entrega del paciente al área de recuperación. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se entrega paciente al área de recuperación 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenedor con pieza quirúrgica. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería. ▪ Expediente clínico
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se conecta monitor de signos vitales, se da posición a la camilla, se colocan barandales, se entregan eventualidades durante la cirugía, e indicaciones médicas. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitor de signos vitales. ▪ Camilla con barandales. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expediente clínico ▪ Hoja de registro de enfermería
Monitorización del paciente y valoración. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se toman y registran signos vitales. 	G	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitor de signos vitales. ▪ Baumanómetro. ▪ Estetoscopio. ▪ Oxímetro de pulso 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de registro de enfermería

 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01	
			Fecha: 2022	
		Título: Cirugía de prolapso genital		
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano		
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.				
Etapa: Postoperatoria				
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Enfermera de recuperación D: Camillero E: Personal de limpieza				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inicia esquemas de soluciones y medicamentos ▪ Se aplican escalas Aldrete y EVA. ▪ Se vigila sangrado transvaginal. ▪ Entregar a la paciente estable al área de hospitalización. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Termómetro. ▪ Soluciones y medicamentos indicados. ▪ Riñón. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Escala Aldrete y EVA 	
Acomodo de sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se recoge ropa quirúrgica y se deja en un solo lugar. ▪ Se desecha material que no es reutilizable. ▪ Se depositan punzocortantes en contenedor de RPBI. 	A, B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ropa quirúrgica ▪ Bote de basura ▪ Contenedor de RPBI para punzocortantes. 		
Limpieza y desinfección de instrumental quirúrgico. <ul style="list-style-type: none"> ▪ En un contenedor se realiza preparación para lavar el instrumental (1 sobre de jabón enzimático en 4 litros de agua). 	A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contenedor para lavar instrumental quirúrgico. ▪ Agua. ▪ Jabón enzimático (20 gr). 		

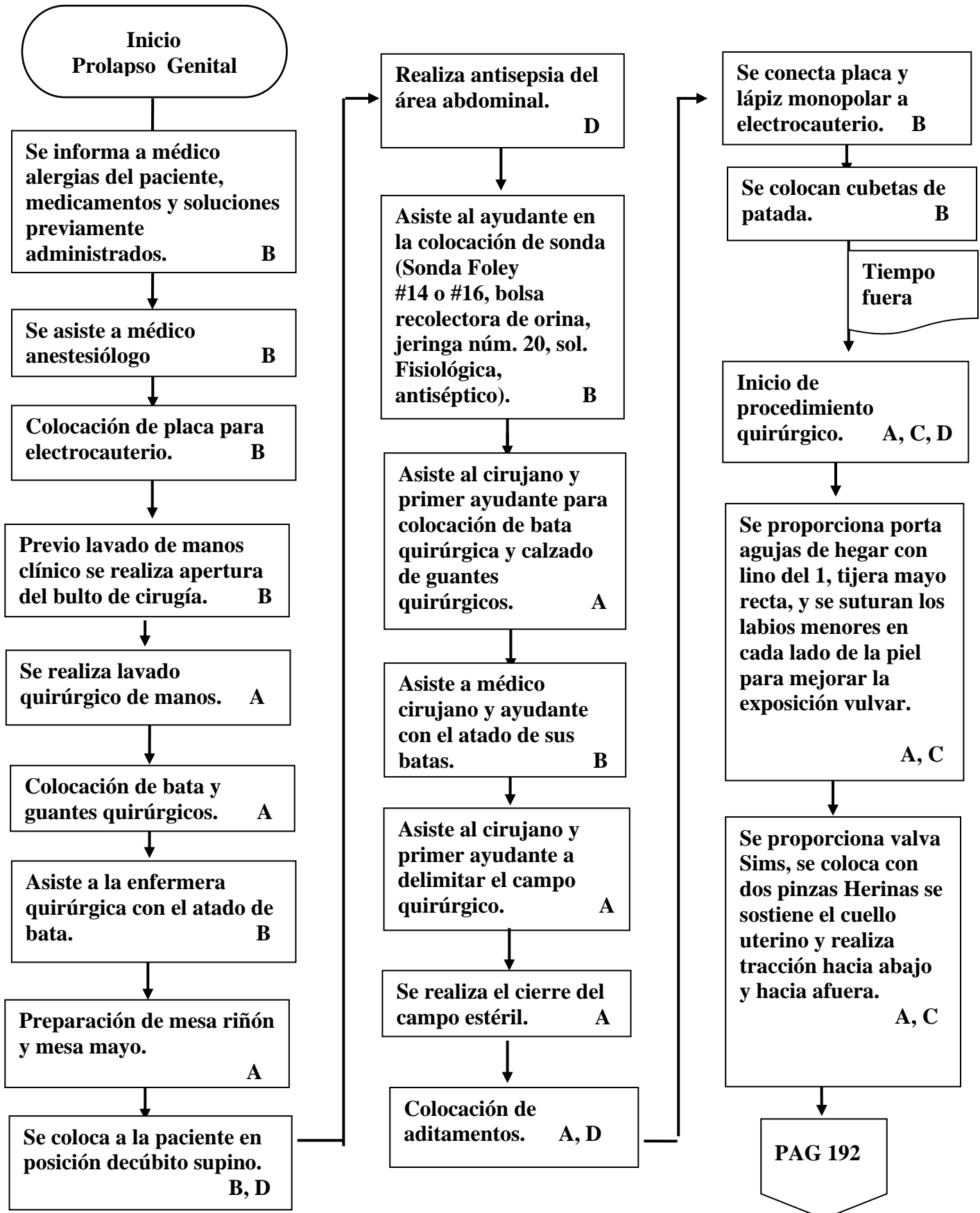
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
		Título: Cirugía de prolapso genital	
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapa: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Enfermera de recuperación D: Camillero E: Personal de limpieza			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ El instrumental sucio se deja reposando 15 minutos en jabón enzimático. ▪ Se lava, enjuaga y seca instrumental. ▪ Se lleva a la sala quirúrgica y se procede a armar el equipo de prolapso. ▪ Se entrega instrumental completo al área de C.E.Y.E. junto con rótulos. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Campos sencillos secos. ▪ Equipo de prolapso. ▪ Rótulos. 	
Entrega de insumos no utilizados	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitud de insumos para cirugía.
Limpieza de sala quirúrgica	B, H		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se llama a personal de limpieza para que limpie y desinfecte la sala quirúrgica. 			

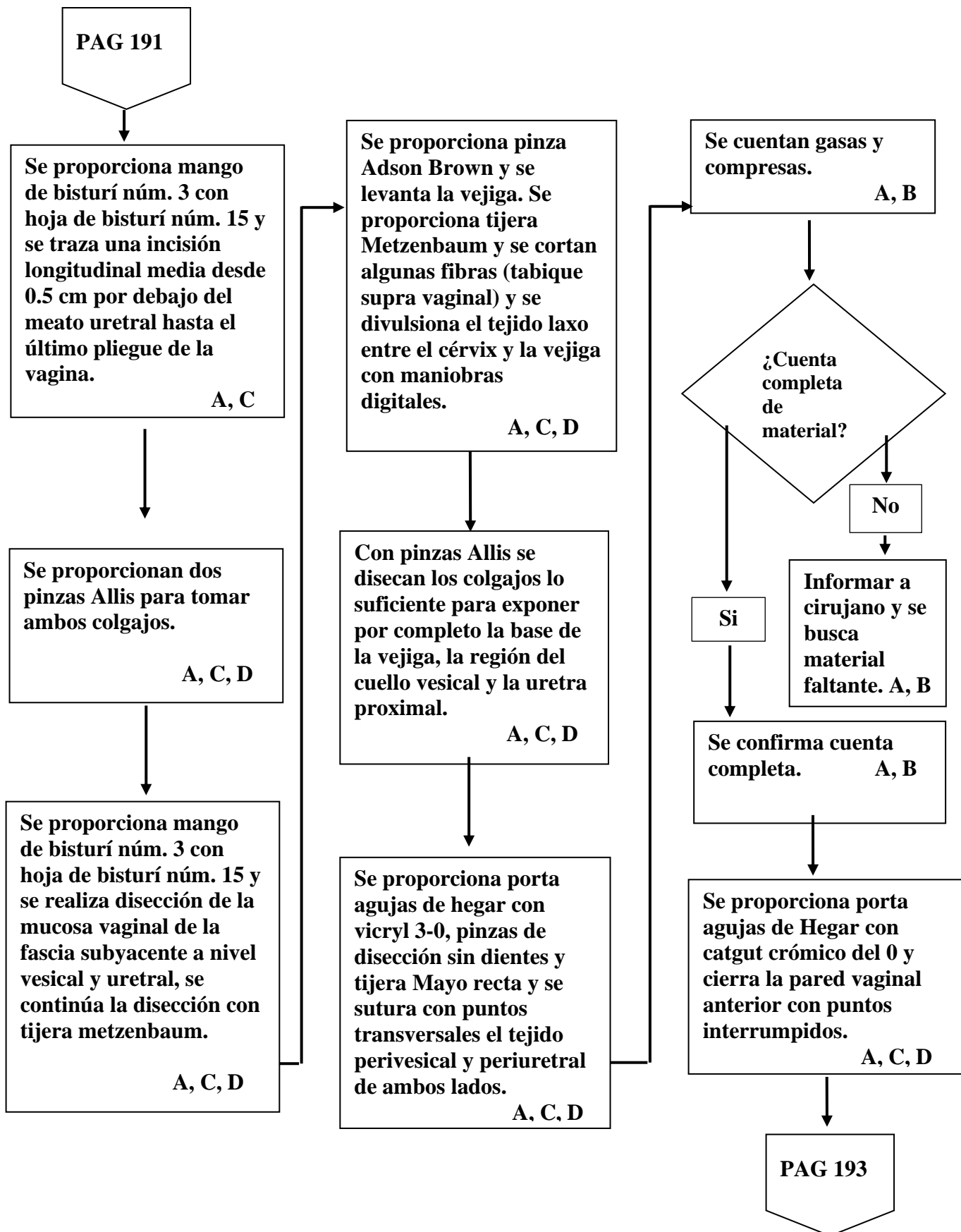
 <p>Facultad de Enfermería Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado PA. Especialidad de Enfermería</p>	Denominación del Procedimiento		Clave: EEC1-01
			Fecha: 2022
Título: Cirugía de prolapso genital			
XI. Nombre del Servicio y/o Departamento: Enfermería		XII. Área de Aplicación: Quirófano	
XIII. Objetivo Específico: Restauración quirúrgica de la anatomía pélvica normal, corrección de cistocele.			
Etapa: Postoperatoria			
Responsables (clave): A: Enfermera quirúrgica B: Enfermera circulante C: Enfermera de recuperación D: Camillero E: Personal de limpieza			
Preparación de la sala quirúrgica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se coloca mobiliario en su lugar correspondiente y se verifica que todos los equipos y mesas se encuentren dentro de la sala. 	B	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mesa Riñón. ▪ Mesa Pasteur. ▪ Mesa Mayo. ▪ Bancos de altura. ▪ Bancos. ▪ Cubetas de patada. 	

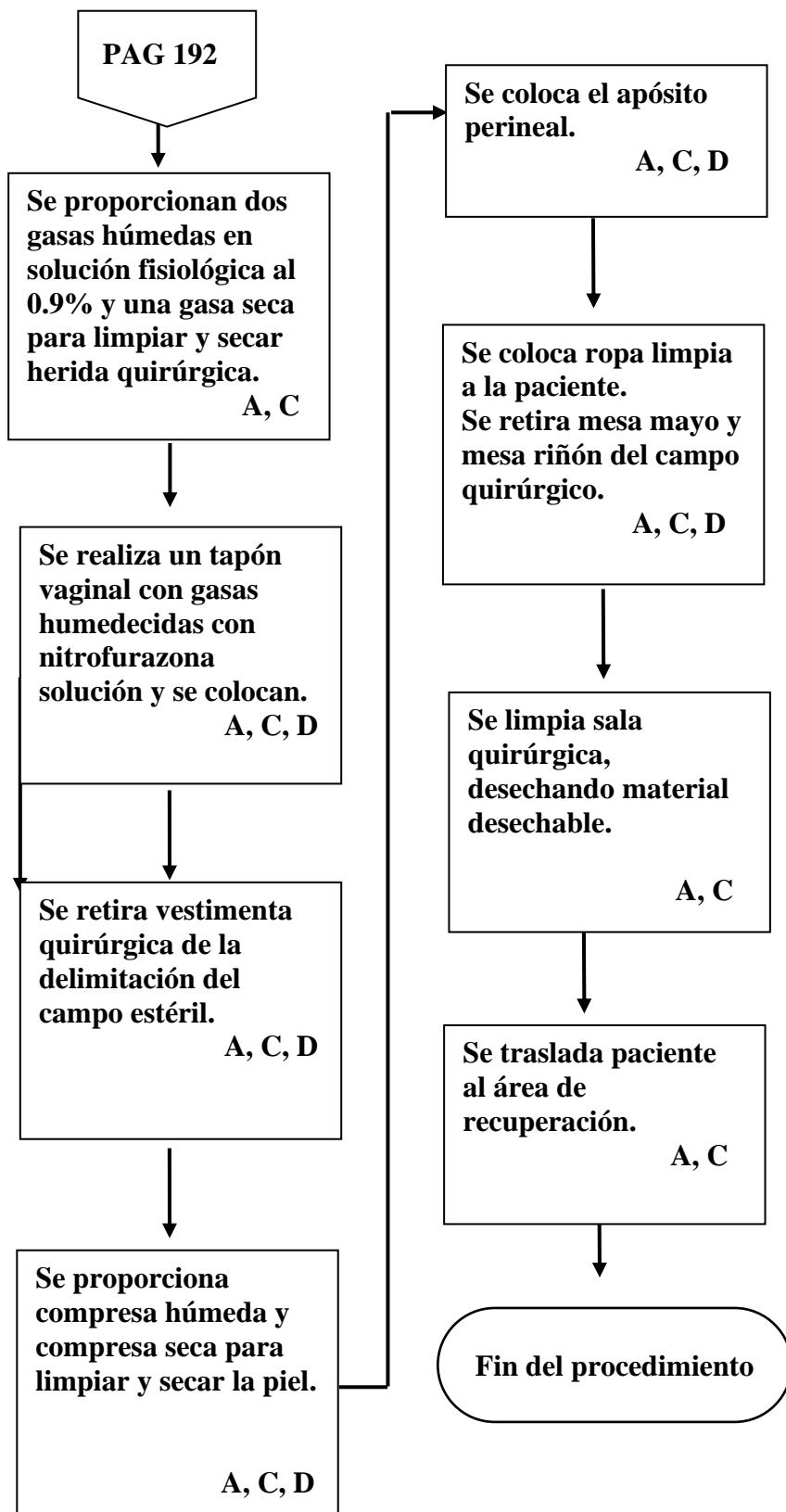
8.4 Fluxograma: Preoperatorio Cirugía de Prolapso Genital



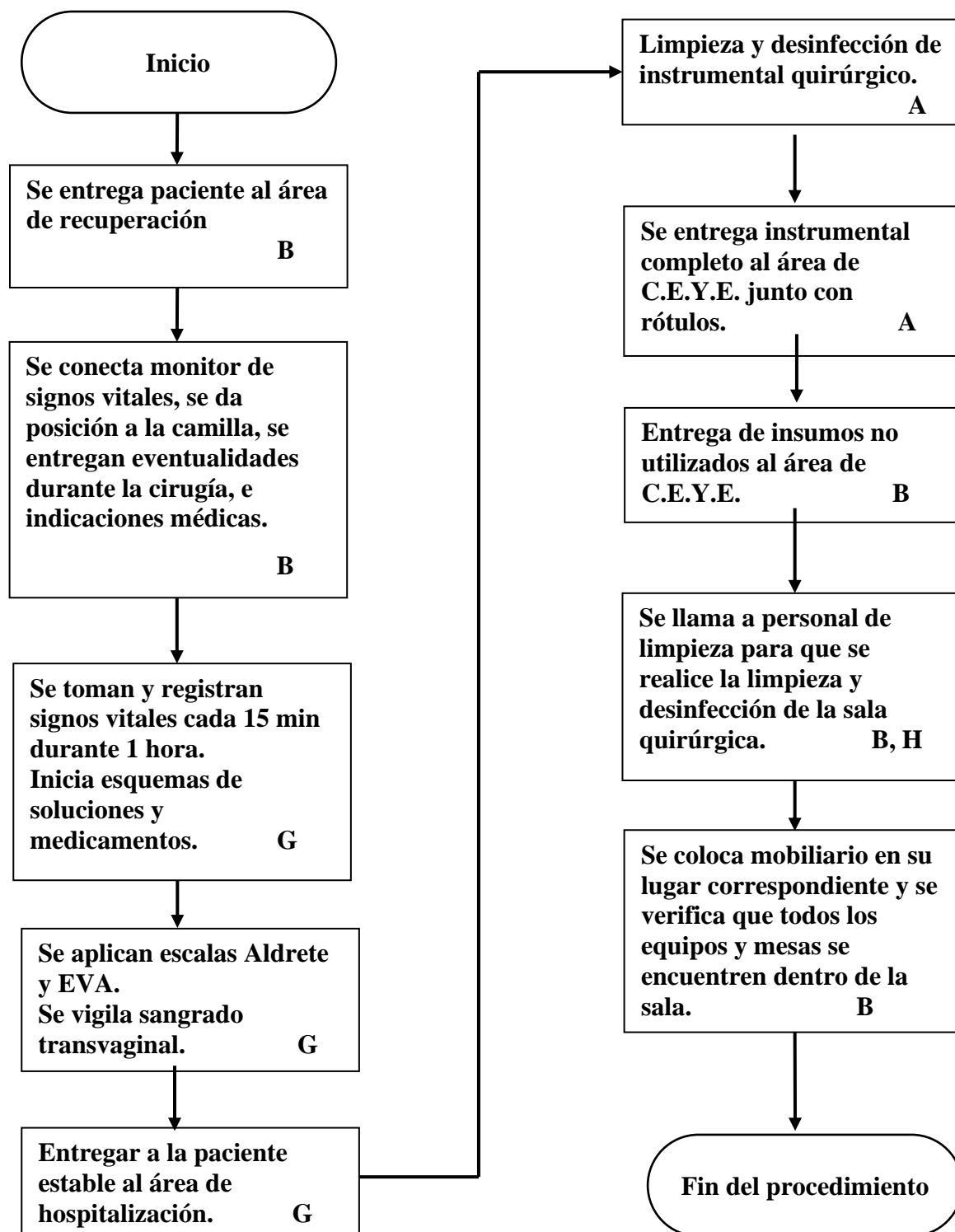
8.5 Fluxograma: Transoperatorio Cirugía de Prolapso Genital







8.6 Fluxograma: Postoperatorio, Cirugía de Prolapso Genital



9. Referencias

- Abreu, Y., Martínez, J.C., Martínez, J.C., Rodríguez, E.M., Alerm, A., y García, J.A. (2016). Prolapso de órganos pélvicos en la mujer. Revisión bibliográfica. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 8(supl). Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedfisreah/cfr-2016/cfrs161i.pdf>
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). (2016). *Guía de Práctica Clínica. Indicaciones y contraindicaciones de la Histerectomía en mujeres con patología benigna en el segundo nivel de atención. Catálogo maestro de Guías de Práctica Clínica: SSA-2195-10*. Recuperado de <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/SS-295-10/ER.pdf>
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). (2013). *Guía de Práctica Clínica. Intervenciones preventivas para la seguridad en el paciente quirúrgico. Guía de Referencia Rápida. Catálogo Maestro de GPC: IMSS-676-13*. Recuperado de <http://www.aesculapseguridaddelpaciente.org.mx/docs/articulos-comentados/guia-seguridad-del-paciente-quirurgico.pdf>
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica (CENETEC). (2009). *Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y Tratamiento de Miomatosis Uterina. Catálogo Maestro Guía de Práctica Clínica: IMSS-082-08*. Recuperado de <http://cenetec-difusion.com/CMGPC/IMSS-082-08/RR.pdf>
- De Petris, V., Laiz, D., y Castro, F. (2017). Técnicas obliterativas en el tratamiento quirúrgico del prolapso genital femenino. Experiencia en el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, Santiago-Chile. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 82(5). 480-490. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262017000500480>

- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2022). *Ley General de Salud*. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2021a). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2017). *Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016. Instalación y operación de la farmacovigilancia*. Recuperado de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5490830&fecha=19/07/2017#gsc.tab=0
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Recuperado de https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2013a). *Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada*. Recuperado de [https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284306&fecha=08/01/2013#gsc.ta
b=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284306&fecha=08/01/2013#gsc.tab=0)
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2013b). *Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud*. Recuperado de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2013c). *Normal Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de*

- atención médica*. Recuperado de
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312893&fecha=04/09/2013
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2012a). *Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico*. Recuperado de
http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2012b). *Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos*. Recuperado de
http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5268977&fecha=18/09/2012
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2012c). *Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la cirugía mayor ambulatoria*. Recuperado de
http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5262609&fecha=07/08/2012
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2009). *Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales*. Recuperado de
http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5120943&fecha=20/11/2009
- Diario Oficial de la Federación (DOF). (2003). *Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo*. Recuperado de
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=704675&fecha=17/02/2003
- Dunaif, A. (20^a ed.). (2018). Salud de la mujer. En J., Jameson, A.S., Fauci, D.L., Kasper, S.L., Hauser, D.L., Longo, y J., Loscalzo (Eds.), *Harrison. Principios de Medicina Interna*. México: McGraw Hill.

- Fanfani, F., Fagotti, A., Bifulco, G., Ercoli, A., Malzoni, M., y Scambia, G. (2005). A proespective study of laparoscopy versus minilaparotomy in the treatment of uterine myomas. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, 12(6), 470-474. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jmig.2005.07.002>
- García, J.I., Aguirre, M.A., Ramos, A.M., Villa, D., y González, G. (2016). Miomectomía y desarterialización uterina como tratamiento conservador de la miomatosis de grandes elementos: reporte de un caso. *Ginecología y Obstetricia de México*, 84(2). Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2016/gom162h.pdf>
- Hernández, M., Valerio, E., Tercero, C.L., Barrón, J. y Luna, R.M. (2017). Miomatosis uterina: implicaciones en salud reproductiva. *Ginecología y obstetricia de México*, 85(9). Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017000900611
- Hoffman, B.L., Schorge, J.O., Halvorson, L.M., Hamid, C.A., Corton, M.M. y Schaffer, J.I. (4ª ed.). (2022). *Williams Ginecología*. México: McGraw-Hill.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2010). *Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y Tratamiento de Miomatosis Uterina*. Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/082GER.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2009). *Guía de Práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres de 14 años con vida sexual activa*. Recuperado de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/072GER.pdf>

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (5 de marzo de 2021). *Estadísticas a propósito del día internacional de la mujer (8 de marzo)*. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/mujer2021_nal.pdf
- Jameson, J., Fauci, A.S., Kasper, D.L., Hauser, S.L., Longo, D.L., y Loscalzo, J. (20^a ed.). (2018). *Harrison. Principios de Medicina Interna*. México: McGraw-Hill.
- La Parra, C., Molina, R., Forment, M., y Cano, J. (2013). Estudio de las enfermedades de las trompas de Falopio mediante resonancia magnética. *Radiología*, 55(5), 385-397. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rx.2012.10.003>
- Leyva, F.Y., y García, M.E. (2021). Histerectomía vaginal convencional y vaginal asistida por laparoscopia en pacientes sin prolapso uterino. *Revista archivo médico de Camagüey*, 25(3). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000300004
- Moreira, L.B., Moreira, V.R., Romero, A.C., Guerrero, M.C., Moreira, F.X., y Cañarte, G.C. (septiembre 2019). Prevención y cuidados ginecológicos de la mujer en edad fértil. *Revista Científica de Investigación Actualización del Mundo de las Ciencias*, 3(3), 1303-1322. doi: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(3\).julio.2019.1303-1322](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(3).julio.2019.1303-1322)
- Morgan, F., Burgos, J.C., Quevedo, E., Morgan, F.V., Báez, J., y Peraza, F.J. (2018). Patrón menstrual y reserva ovárica en pacientes con salpingectomía y oclusión tubárica para esterilización definitiva. *Ginecología y obstetricia de México*, 86(10). Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v86n10/0300-9041-gom-86-10-650.pdf>
- Sandeliz, E.D., González, A., y Pérez, A. (2021). Miomectomía múltiple por vía abdominal. *Medicentro electrónica*, 25(1). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432021000100113

- Sandoval, I., Hernández, R., Torres, E., y Solano, N. (2015). Cirugía reconstructiva de la pelvis en el prolapso genital severo con uso de prótesis anterior y fijación al ligamento sacroespinoso. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 61(4). Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322015000400004
- Silva, C.M.C., y Vargens, O.M.C. (2016). La mujer que experimenta las cirugías ginecológicas: enfrentando los cambios impuestos por la cirugía. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24(e2780), 1-8. doi: 10.1590/1518-8345.1081.2780
- Urgellés, S.A., Álvarez, M., Reyes, E., y Acosta, O. (2020). Complicaciones en la cirugía ginecológica. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000400015
- Vargas, V. M., Hernández, M.J.R., Ventura, V., y Tovar, J.M. (2017). Embarazo ectópico abdominal, presentación de un caso y revisión de la literatura. *Revista Chilena Obstetricia y Ginecología*, 82(3), 338-344. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262017000300338>



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

10. Apéndices

10.1 Apéndice 1 Solicitud y registro de intervención quirúrgica

	SOLICITUD Y REGISTRO DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA
Nombre del paciente: _____ (Apellido paterno, materno y nombre)	
Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Cama: _____ No. De expediente: _____	
AUTORIZACION DEL PACIENTE	
Autorizo a los médicos de esta institución para efectuar las procedimientos quirúrgicos necesarios para tratar mi padecimiento, conozco los riesgos a que me someto por los procedimientos.	Paciente, familiar o persona legalmente responsable. _____ <p style="text-align: center;">Nombre y firma.</p>
SOLICITUD DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	
Fecha de solicitud: _____ Fecha de cirugía: _____ Turno: _____	
Diagnóstico preoperatorio: _____	
Operación proyectada: _____	
Tipo de cirugía: Electiva () Urgencia () Reintervención () Concretada: Si () No ()	
Tipo de sangre: _____ RH () En quirófano: _____ ml En reserva: _____ ml	
Anestesia: Local () Regional () General () Tiempo estimado de intervención: _____	
Equipo o material especial que se va a requerir: _____	Cirujano: _____ <p style="text-align: center;">Nombre, matricula, firma.</p>
PROGRAMACIÓN DEL QUIRÓFANO	
Día: _____ Hora: _____ Quirófano: _____ Sala: _____	



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

10.3 Apéndice 3 Consentimiento informado para procedimientos quirúrgicos

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS	
Ciudad de: _____ a _____ de _____ del _____.	
<p>Yo como paciente _____ y/o _____, en mi calidad de representante del paciente, acepto y autorizo al Dr. _____ para que realice el procedimiento quirúrgico denominado: _____</p> <p>_____ ya que se me ha informado que éste, es necesario para tratar mi padecimiento, por lo entendido, acepto y autorizo el procedimiento.</p> <p>Declaro bajo protesta de decir verdad que se me ha informado y he entendido plenamente todo lo relacionado a los riesgos, las posibles complicaciones del procedimiento y beneficios del procedimiento. Fueron aclarados mis dudas proporcionándome el tiempo suficiente para ello. Así también que se me ha explicado y he entendido el tipo y contenido del presente documento.</p> <p>Autorizo al personal de salud del _____ para que realice las atenciones en caso de contingencias y urgencias del procedimiento que se me va a realizar. Estoy enterado y acepto que requiere vigilancia y control después del procedimiento, hasta mi total recuperación. Declaro que aqudo voluntariamente y autorizo el presente documento.</p>	
_____ Nombre y firma del paciente:	_____ Nombre y firma del representante legal:
_____ Nombre y firma del testigo:	_____ Nombre y firma del testigo:
_____ Nombre, matrícula y firma del Médico autorizado:	



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

10. 4 Apéndice 4 Consentimiento informado para anestesia

	<p>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ANESTESIA</p>
<p>Ciudad de: _____ a _____ de _____ del _____.</p>	
<p>Yo como paciente _____ y/o _____ en mi calidad de representante del paciente, acepto y autorizo voluntariamente al Dr. _____ para que realice el procedimiento anestésico llamado: _____ y que consiste en: _____ ya que se me ha informado que éste, es necesario para la realización de mi procedimiento diagnóstico/terapéutico. Por lo que, entendido, acepto y autorizo el procedimiento.</p> <p>Manifiesto que se me ha informado lo siguiente:</p> <p>Que la anestesia es un procedimiento médico que permite realizar intervenciones diagnósticas y/o terapéuticas sin dolor.</p> <p>Que existen diferentes métodos y que cada uno tiene sus indicaciones y complicaciones.</p> <p>Que el médico anestesiólogo es el encargado de indicar el tipo de anestesia de acuerdo al estado clínico del paciente y al procedimiento a realizar.</p> <p>Que en ocasiones después de practicar una anestesia local o regional se tiene que pasar a la anestesia general.</p> <p>Que será necesario antes, durante y después de la anestesia realizarme una serie de intervenciones propias del procedimiento anestésico.</p> <p>Que se requiere administrar medicamentos, soluciones por vía intravenosas.</p> <p>Que el médico anestesiólogo es el encargado de realizar y controlar todo el proceso anestésico, así como tratar las complicaciones que pudieran presentarse.</p> <p>Que terminando el procedimiento es necesario que permanezca el tiempo necesario en recuperación a fin de que pasen los efectos de los medicamentos.</p> <p>Se me ha informado que de no existir este documento en mi expediente, no se podrá llevar a cabo el procedimiento planeado.</p> <p>Entiendo también que todo acto médico implica una serie de riesgos que pueden llevar a complicaciones comunes y potenciales serias que podrían requerir tratamientos complementarios, dependiendo del estado clínico del paciente y la existencia de otras patologías como diabetes mellitus, cardiopatía, hipertensión, anemia, edad avanzada, obesidad, el riesgo anestésico puede ser mayor o aparecer complicaciones que pudieran ameritar el traslado a una unidad de cuidados intensivos, provocar lesiones graves e inclusive la muerte.</p>	

Declaro bajo protesta de decir verdad que se me ha informado y he entendido plenamente sobre los riesgos, los beneficios y las posibles complicaciones del procedimiento anestésico anteriormente autorizado. Que fueron aclarados todas mis dudas proporcionándome el tiempo suficiente para ello.

Que se me explicó que existen otros procedimientos alternativos para tratar mi padecimiento y que me he decidido por el que estoy autorizando. Así también que se me ha explicado y he entendido el tipo y contenido del presente documento.

En este acto autorizo al personal de salud del _____ para que realice las atenciones en caso de contingencias y urgencias del procedimiento que se me va a realizar.

Estoy enterado y acepto que requiere vigilancia y control después del procedimiento, hasta mi total recuperación. Declaro que acudo voluntariamente y autorizo el presente documento.

_____ Nombre y firma del paciente:	_____ Nombre y firma del representante legal:
_____ Nombre y firma del testigo:	_____ Nombre y firma del testigo:
Declaro bajo protesta de decir la verdad, que he proporcionado toda la información sobre el procedimiento a realizar al paciente. _____ Nombre, matrícula y firma del Médico anesthesiólogo:	



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

10.5 Apéndice 5 Consentimiento informado para marcaje de sitio quirúrgico

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MARCAJE DE SITIO QUIRÚRGICO	
Ciudad de: _____ a _____ de _____ del _____.	
<p>Yo como paciente _____ y/o _____, en mi calidad de representante legal del paciente, manifiesto que doy mi autorización para que el Dr. (a): _____ realice en mi cuerpo o en el de mi representado, el marcaje del sitio para la realización de la cirugía: _____ así mismo, que he sido informado en que consiste el procedimiento del marcaje y que es conveniente para la mayor seguridad. Corroboro que coincide la marca del cuerpo con la del esquema.</p>	
_____ Nombre y firma del paciente:	_____ Nombre y firma del representante legal:
_____ Nombre y firma del testigo:	_____ Nombre y firma del testigo:
<p style="text-align: center;">Declaro bajo protesta de decir la verdad, que he proporcionado toda la información sobre el procedimiento a realizar al paciente.</p>	
_____ Nombre, matrícula y firma del Médico autorizado:	



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

10.6 Apéndice 6 Orden de internamiento

	ORDEN DE INTERNAMIENTO
Nombre del paciente: _____	
Fecha de nacimiento: _____ No. De expediente: _____ Edad: _____	
Diagnóstico: _____	
Cirugía a realizar: _____	
Fecha y hora de valoración preanestésica: _____	
Fecha de internamiento: _____ por admisión hospitalaria.	
Turno Matutino a las 7:00 horas () Vespertino a las 12:00 horas () Nocturno a las 19:00 horas ()	Indicaciones médicas: El día de la cirugía deberá tener ayuno de 8 horas
Dr. _____ Nombre, matrícula, y firma.	



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

10.8 Apéndice 8 Vale de central de esterilización

CANTIDAD	NOMBRE DEL MATERIAL

VALE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

NOMBRE ENFERMERA CIRCULANTE: _____

MATRÍCULA: _____ **FIRMA:** _____

FECHA: _____ **NO. SALA QUIRÓFANO:** _____

RECIBE EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN POR:

ENFERMERA (O):

MATRÍCULA: _____ **TURNO:** _____

FIRMA _____



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

10.9 Apéndice 9 Verificación preoperatoria

VERIFICACIÓN PREOPERATORIA										
Nombre: _____ Servicio: _____ Fecha: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____ No. Expediente: _____ No. Cama: _____ Peso: _____ Talla: _____ SC: _____ Perímetro abdominal: _____										
CONTROL DE SIGNOS VITALES					Sonda vesical: Si () No () Tipo: _____ No: _____					
T/A:	FC:	FR:	Temp:	SPO2:	Acceso venoso: Si () No () No: _____ Sitio de punción: _____					
Alergias: Si () No () Especificar: _____					Ayuno: Si () Horas: _____					
REQUISITOS PREOPERATORIOS					PREOPERATORIO MEDIATO					
					PREOPERATORIO INMEDIATO					
					SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
Brazaletes de identificación										
Datos correctos										
Consentimientos de procedimiento quirúrgico										
Consentimientos de anestesia										
Valoración preanestésica										
MARCAJE QUIRÚRGICO:										
Consentimiento informado para marcaje quirúrgico										
Sitio a intervenir marcado										
EXÁMENES DE LABORATORIO, GABINETE:										
SOLICITUD DE COMPONENTES SANGUÍNEOS:										
Consentimiento bajo información transfusión de sangre y hemo componentes										
Joyas										
Prótesis dentales										
Prendas de vestir										
Lentes										



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

10.10 Apéndice 10 Lista de verificación de cirugía segura



LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA

Nombre del paciente:	Fecha de nacimiento:	
Sexo:	Edad:	No. Cama:
		No. Expediente:
Antes de la inducción de la anestesia	Antes de la incisión cutánea	Antes de que el paciente salga de sala
ENTRADA	PAUSA QUIRÚRGICA	SALIDA
¿El paciente ha confirmado: Su identidad, sitio quirúrgico, procedimiento, su consentimiento? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ¿Marcaje correcto del sitio quirúrgico? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ¿Se ha completado el control de la seguridad de la anestesia? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Pulsioxímetro colocado y funcionando <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ¿Alergias conocidas? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Especificar: _____ ¿Vía aérea difícil/riesgo de aspiración? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Si, y hay instrumental y equipos/ayuda disponible. Riesgo de hemorragia >500 ml (7 ml/EG en niños) <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Si, y se ha provisto la disponibilidad de acceso intravenosos y líquidos adecuados	¿Todos los miembros del equipo se presentaron por su nombre y función? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Cirujano, anestesista, y enfermero confirman: *Identidad del paciente *Sitio quirúrgico <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No *Procedimiento Cirujano revisa pasos críticos e imprevistos, duración de la operación y pérdida de sangre Prevista <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Equipo de anestesia revisa si el paciente presenta algún problema específico <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Equipo de enfermería revisa si los indicadores de esterilidad son correctos <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 min? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ¿Estudios de imagenología? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	El enfermero confirma verbalmente con el equipo: Nombre del procedimiento realizado. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Recuento de los instrumentos, gasas, agujas, son correctos. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Etiquetado de muestras correcto. <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Si hay problemas que resolver con el instrumental y los equipos. Cirujano, anestesista y enfermero: ¿Aspectos críticos de la recuperación del paciente? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Especificar: _____ Nombre y firma del médico: _____ Nombre y firma del anestesiólogo: _____ Nombre y firma de Enf. especialista: _____ Nombre y firma de Enf. circulante: _____



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

10.11 Apéndice 11 Registro clínico de enfermería en transoperatorio

REGISTRO CLÍNICO DE ENFERMERÍA EN TRANSOPERATORIO							
Nombre del paciente:		No. Sala:		Fecha:			
Fecha de nacimiento:		Edad:	Sexo:	Cama:	No. Expediente:		
Cirujano:		Tipo de anestesia:					
1er ayudante:		Inicio de anestesia:			Término de anestesia:		
2do ayudante:		Inicio de cirugía:					
Anestesiólogo:		Dx preoperatorio:					
Enf. Quirúrgica:		Procedimiento a realizar:					
Enf. Circulante:		Dx post operatorio:					
		Procedimiento realizado:					
Estado de conciencia:		Fases		Hora		Cuenta textiles e instrumental:	
Alerta: ()						Inicio	Término
Inconsciente: ()		T/A:				Gasa	
Orientado: ()		FC:				Compresa	
Coma: ()		FR:				Cotonoides	
Desorientado: ()		Temp:				Otros	
Coma barbitúrico: ()		SPO2:				Instrumental	
Estuporoso: ()		Drenajes	Tipo	Sitio	Calibre	Catéteres	Sitio
Otros: ()		Sonda				Periférico	
Tipo de cirugía:		Drenovac				Central	
Urgencia: ()		Estomas				Línea arterial	
Programada: ()		Penrose/otros				Otros	
Reintervención: ()		Soluciones:					
Otros: ()		Hora de inicio:					
Clasificación de cirugía:		Nota transoperatoria:					
Limpia: ()		_____					
Limpia contaminada: ()		_____					
Contaminada: ()		_____					
Procedimientos:		_____					
Asepsia: _____		_____					
Órganos y biopsias:		_____					
_____		_____					
Estudio transoperatorio:		_____					
_____		_____					
Posición del paciente:		_____					
_____		Nombre, firma, matrícula, Enf. Circulante:					
Placa electrocauterio:		_____					



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

10.12 Apéndice 12 Solicitud de exámenes de patología quirúrgica y citología

	SOLICITUD DE EXÁMENES DE PATOLOGÍA QUIRÚRGICA Y CITOLOGÍA	Nombre: _____ No. Expediente: ____ Sexo: ____ Edad: ____
HOSPITALIZADO <input type="radio"/> Servicio: _____ Cama: _____		
CONSULTA EXTERNA <input type="radio"/> Servicio: _____		
ESTUDIO TRANSOPERATORIO <input type="radio"/> Fecha de recepción de espécimen: _____ Fecha de entrega de resultado: _____		
ESPECIMEN: 		
NÚMERO DE REGISTRO DE ESTUDIOS HISTOPATOLÓGICOS O CITOLÓGICOS PREVIOS		
Datos clínicos:		
Diagnóstico clínico:		
_____ Nombre y matrícula del médico solicitante		
Diagnostico:		
_____ Firma y matrícula del anatomopatológico		
Fecha de solicitud: _____ Fecha de entrega: _____		



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

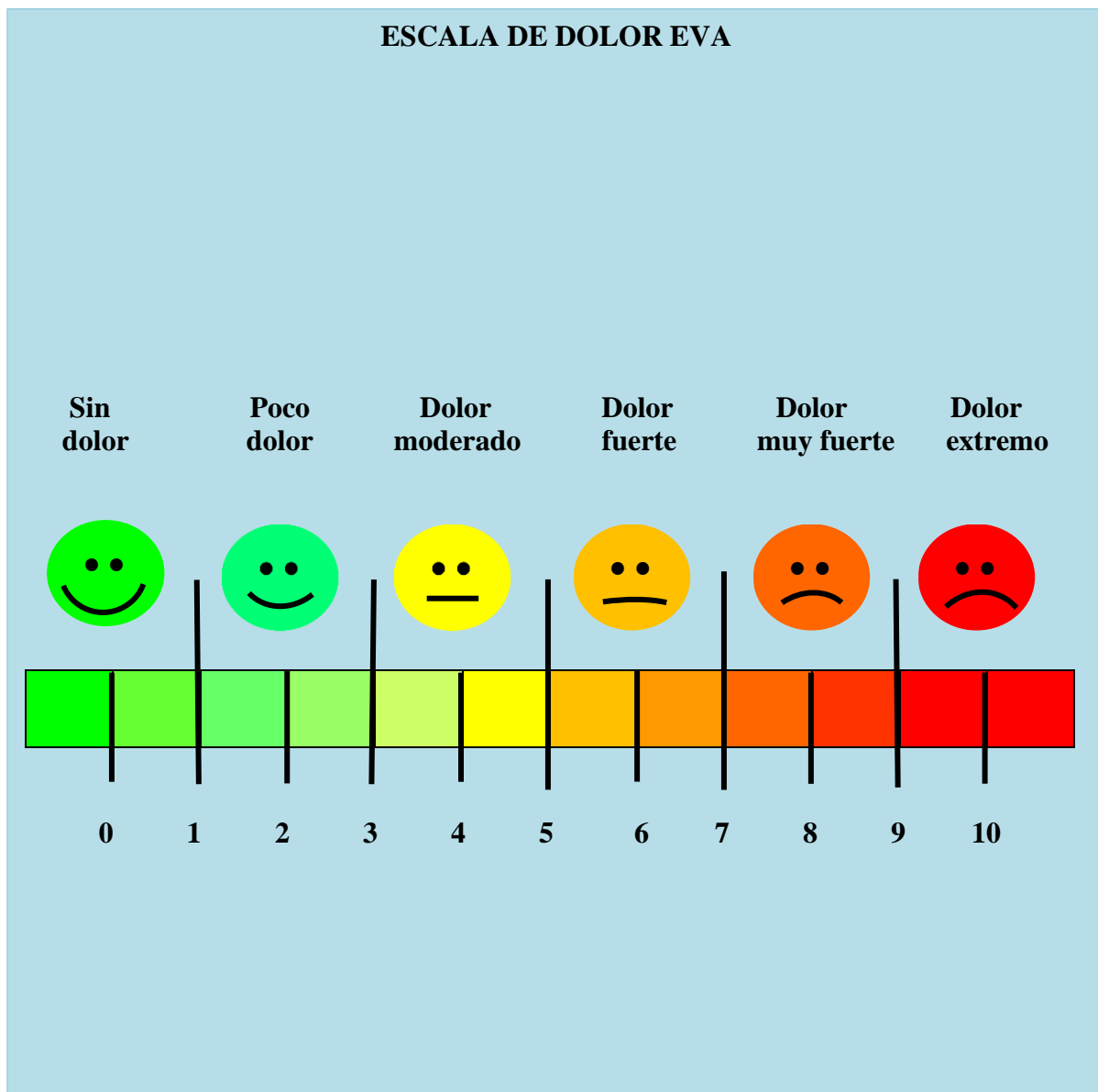
10.13 Apéndice 13 Consentimiento bajo información transfusión de sangre y hemocomponentes

CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN TRANSFUSIÓN DE SANGRE Y HEMOCOMPONENTES			
Ciudad de: _____ a _____ de _____ del _____.			
Nombre:	Fecha de nacimiento:	Edad:	Sexo:
No. Expediente:	Cama:	Servicio:	
Procedimiento o intervención:		Electiva: ()	Urgente: ()
Diagnósticos previos al procedimiento:			
El procedimiento proyectado consiste en: ERITROCITOS () PLAQUETAS () PLASMA FRESCO CONGELADO () CRIOPRECIPITADO () Otros: Cantidad:			
Los riesgos más frecuentes inherentes durante el procedimiento o intervención y las condiciones actuales del paciente consisten en: Reacción anti-leucocitaria, reacción a pirógenos, reacción a proteínas plasmáticas, reacción hemolítica. Sensibilización antígenos fuera del sistema ABO, procesos sépticos, problemas tromboembólicos por micro agregados, trastornos hemorrágicos, sobrecarga circulatoria y todas aquellas complicaciones que deriven de un trasplante de tejido a corta duración. Otros riesgos: Alternativas			
Beneficios: Al trasfudir el componente sanguíneo deficitario al torrente circulatorio, mejora la perfusión de oxígeno a los tejidos corrigiendo la anemia presente, mejora la hemostasia previniendo y corrigiendo los estados hemorrágicos derivados de la disminución de plaquetas circulantes, mejora la hemostasia previniendo y corrigiendo los estados hemorrágicos derivados de la disminución de los factores de coagulación.			
Yo _____ y/o _____ en mi calidad de representante, he recibido información amplia precisa y suficiente, en forma clara y sencilla, informando sobre posibles riesgos, complicaciones, secuelas, así como beneficios. He leído y entendido la información expuesta previamente así como aclarado mis dudas, por lo que por voluntad propia y pleno conocimiento de causa consciente autorizo al personal de salud para realizar la transfusión y la atención de contingencia derivadas del acto consentido, atendiendo el principio de libertad prescriptiva.			
Nombre y firma de paciente: _____		Domicilio del paciente: _____	
Nombre, firma del representante: _____		Ocupación: _____	
Nombre, firma, matrícula médico tratante: _____		Estado civil: _____	
Nombre y firma de testigo: _____		Parentesco del representante: _____	
Nombre y firma de testigo: _____		_____	



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

10.14 Apéndice 14 Escala de dolor EVA





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


10.15 Apéndice 15 Escala Aldrete

ESCALA ALDRETE	
ESTADÍOS DE LA RECUPERACIÓN	Puntaje
MOVIMIENTO	
Voluntario de al menos una extremidad superior y una extremidad inferior	2
Voluntario de al menos una extremidad superior y ninguna inferior	1
Sin movimiento voluntario	0
CIRCULACIÓN	
Presión arterial \pm 20% de los niveles preanestésicos	2
Presión arterial \pm 20-50% de los niveles preanestésicos	1
Presión arterial \pm 50 % de los niveles preanestésicos	0
RESPIRACIÓN	
Capaz de respirar profundo y toser	2
Respiración limitada, disnea	1
Apnea	0
NIVEL DE CONCIENCIA	
Despierto	2
Responde al llamado	1
No responde	0
SATURACIÓN DE OXÍGENO	
>90% con aire ambiente	2
Necesita O ₂ suplementario para mantener > 90%	1
< 90% con O ₂ suplementario	0
RESULTADO	
Una puntuación \geq 9 indica que el paciente se encuentra en condiciones de abandonar la unidad de cuidados posanestésicos.	



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









10.16 Apéndice 15 Materiales de sutura

 Materiales de sutura			
Absorbibles		Elaboradas para ser digeridas por enzimas corporales en un corto periodo de tiempo	
Origen	Sutura	Nombre comercial	Estructura
Animal	Catgut simple		Multifilamento
	Catgut crómico		Multifilamento
Sintético	Surgigut plain	Plain Gut	Monofilamento
	Ácido poliglicólico	Dexon	Multifilamento
	Poliglactina 910	Vicryl	Multifilamento
	Glycomer 631	Biosyn	Monofilamento
	Poligliconato	Moxon	Monofilamento
	Poliglecaprone 25	Monocryl	Monofilamento
	Polidioxanona	PDS	Monofilamento
	No absorbibles		Al no ser absorbidas por el organismo precisan ser rechazadas. Se retiran una vez completado el proceso de cicatrización.
Origen	Sutura	Nombre comercial	Estructura
Vegetal	Hilo de algodón	Algodón	Polifilamentos
	Lino	Lino	Polifilamentos
Animal	Seda		Multifilamento
Mineral	Acero qx	Acero qx, Aciflex	Monofilamento
Sintético	Nylon qx	Ethilon, Nylon Dermalon	Monofilamento
	Poliéster	Ethibond excel Tricon, Mersilene, Dacron.	Monofilamento
	Polipropileno	Prolene, surgicel,	Monofilamento



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

10.17 Apéndice 17 Simbología para elaboración de fluxograma

Símbolo	Significado
Archivo 	Archivo temporal o definitivo de algún documento.
Documentos 	Documento generado o requerido por el procedimiento cuando existen copias se puede presentar y enumerar asignando al original, indistintamente la letra "O" o el número "1" y al duplicado y demás copias la numeración correlativa.
Inicio/Término 	Identificar el inicio y el fin de un procedimiento, según la palabra que se utilice dentro del óvalo.
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 	Conecta elementos del procedimiento e indican la secuencia a seguir.
Conector de Página 	Conecta una actividad a otra página. Se puede colocar el número de la página a la que se conecta, opcionalmente.
Decisión 	Señala un punto del proceso en que el que se debe 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.