



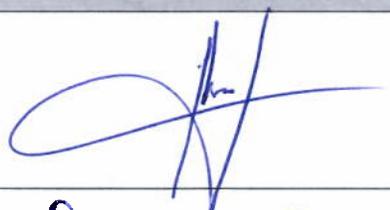
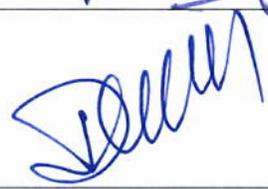
**HOSPITAL REGIONAL DE ALTA  
ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA  
"BICENTENARIO 2010" ADSCRITO A  
IMSS-BIENESTAR**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS  
DE SERVICIO DE QUIRÓFANO**

**MARZO, 2025**



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 2 de 52</b>

<b>IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN DEL MANUAL</b>	
<b>NOMBRE Y CARGO</b>	<b>FIRMA</b>
<b>ELABORÓ:</b>  Dr. Hugo Ernesto López Herrera. <b>Jefe de División</b>	
<b>SUPERVISÓ:</b>  Dr. Héctor Zamarripa Gutiérrez <b>Director Médico del HRAEV</b>	
<b>AUTORIZÓ:</b>  Dr. Daniel Duran Perales <b>Titular de la Coordinación del HRAEV</b>	
<b>Elaborado con base en estructura 2024 este documento se integra de 52 fojas útiles.</b>  <b>Fecha de Validación: Marzo, 2025</b>	



 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
		<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	

## ÍNDICE

	HOJA
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>I. OBJETIVO DEL MANUAL</b>	<b>5</b>
<b>II. MARCO JURÍDICO</b>	<b>6</b>
• <b>PLANTA FISICA</b>	<b>16</b>
<b>III. PROCEDIMIENTOS</b>	
<b>1. PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA EN QUIRÓFANO</b>	<b>19</b>
<b>2. LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO</b>	<b>22</b>
<b>3. PROCESO DE VESTIMENTA DE PERSONAL DE SALUD EN EL QUIROFANO</b>	<b>25</b>
<b>4. MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO INFECCIOSOS</b>	<b>28</b>
<b>5. CONTROL DE INFECCIONES DURANTE LA CIRUGIA</b>	<b>32</b>
<b>6. ADMINISTRACIÓN DE HEMODERIVADOS</b>	<b>35</b>
<b>7. PREVENCIÓN, MANEJO, CONTROL Y RESOLUCIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES QUIROFANO</b>	<b>40</b>
<b>8. ASEPSIA Y LIMPIEZA DE RUTINA Y TERMINAL DEL QUIRÓFANO</b>	<b>49</b>
<b>IV. GUÍA DE TÉCNICAS QUIRÚRGICAS (ANEXOS)</b>	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 4 de 52</b>

## INTRODUCCIÓN

Dentro del Servicio de Quirófano es necesario tener un amplio sentido de observación para lograr desarrollar los procedimientos técnicos y administrativos que se realizan en este servicio.

Lo anterior, nos propicia a elaborar un documento administrativo donde se estandaricen los procedimientos básicos, desarrollando actividades secuenciales, facilitando el acceso e información al personal de nueva asignación al servicio, enriqueciendo sus conocimientos y desarrollo profesional.

Dada la importancia de contar con un instrumento administrativo que nos proporcione información sobre los procedimientos básicos de un servicio, unificando el desarrollo de estos y favoreciendo así la intercomunicación del personal operativo y el de nuevo ingreso, se elabora el presente manual de procedimientos con la finalidad de optimizar recursos humanos y materiales

El presente manual representa el compendio de normas de procedimiento en el área de quirófanos del Hospital de Alta Especialidad de Ciudad Victoria, para la realización de procedimientos dentro del área de los quirófanos como de Toco cirugía, en lo referente a actos médicos, quirúrgicos, de anestesia y de enfermería quirúrgica

Las normas que son de cumplimiento estricto y obligatorio tienen la posibilidad de ser actualizadas periódicamente según las circunstancias que lo ameriten quedando debidamente notificado por este medio sin necesidad de más difusión.

La obligatoriedad de su lectura y consulta queda exclusivamente bajo la responsabilidad del personal que interviene en cada uno de los procedimientos.



 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 5 de 52</b>

## I. OBJETIVO DEL MANUAL

- 1.- Unificas las normas y procedimientos para el adecuado funcionamiento del área de quirófano y recuperación, para la optimización de todos procedimientos que se llevan al cabo dentro del área.
- 2.- Será un coadyuvante para que el personal médico y paramédico logre la optimización de los recursos materiales, que ahí son utilizados.
- 3.- Unificar criterios en lo referente a diversas actividades técnicas, modo de circulación dentro del área, procedimientos administrativos, y responsabilidades de cada categoría del personal que labora dentro de quirófano y recuperación.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 6 de 52

## II. MARCO JURÍDICO

### **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

D.O.F. 05-II-1917.

Ref. 26-IX-2008.

### **LEYES**

#### **Ley de los Institutos Nacionales de Salud.**

D.O.F. 26-V-2000.

Ref. 14-VII-2008.

#### **Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.**

D.O.F. 13-III-2002.

Ref. 23-I-2009.

#### **Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.**

D.O.F. 11-VI-2002.

Ref. 06-VI-2006.

#### **Ley General de Salud.**

D.O.F. 07-II-1984.

Ref. 05-I-2009.

#### **Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal.**

D.O.F. 26-V-1945.

Ref. 22-XII-1993.

#### **Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.**

D.O.F. 29-V-2000.

#### **Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.**

D.O.F. 25-VI-2002.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 7 de 52</b>

Ref. 26-I-2006.

**Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.**

D.O.F. 11-VI-2003.

Ref. 27-XI-2007.

**Ley General de las Personas con Discapacidad.**

D.O.F. 10-VI-2005.

Ref. 01-VIII-2008

**Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.**

D.O.F. 02-VIII-2006.

**Ley General para el Control del Tabaco.**

D.O.F. 30-V-2008.

**REGLAMENTOS**

**Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.**

D.O.F. 20-II-1985.

Ref. 26-XI-1987.

F.E.D.O.F. 09-VII-1985.

**Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.**

D.O.F. 14-V-1986.

**Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control sanitario de actividades, establecimientos, productos y servicios.**

D.O.F. 18-I-1988

28-XII-2004

**Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo.**

D.O.F. 21-I-1997.

Aclaración D.O.F. 28-I-1997.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 8 de 52

**Reglamento de Insumos para la Salud.**

D.O.F. 04-II-1998.

Ref. 05-VIII-2008.

**Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.**

D.O.F. 09-VIII-1999.

Ref. 6-IV-2006

**Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.**

D.O.F. 11-VI-2003.

**Reglamento de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público Federal.**

D.O.F. 29-XI-2006.

**Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.**

D.O.F. 30-XI-2006

**CÓDIGOS**

**Código Civil Federal.**

D.O.F. 26-V-1928.

Ref. 13-IV-2007.

**Código Federal de Procedimientos Civiles.**

D.O.F. 24-II-1943.

Ref. 23-I-2009.

**DECRETOS**

**Decreto por el que se establece el Reconocimiento en Enfermería María Guadalupe Cerisola Salcido.**



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. 0
	SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 9 de 52

D.O.F. 14-XI-2008.

**Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012.**

D.O.F. 11-XII-2008.

**Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.**

D.O.F. 14-IX-2005.

**Decreto que establece las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal.**

D.O.F. 04-XII-2006.

## ACUERDOS

**Acuerdo Número 71 por el que se crea el sistema de Capacitación y Desarrollo del Sector Salud.**

D.O.F. 20-IV-1987.

**Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo.**

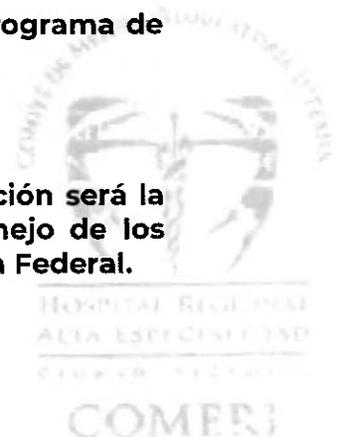
D.O.F. 24-XII-2002.

**Acuerdo por el que se modifican las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad**

D.O.F. 06-VIII-2008.

**Acuerdo por el que se dispone que el Archivo General de la Nación será la entidad central y de consulta del Ejecutivo Federal en el manejo de los archivos administrativos e históricos de la Administración Pública Federal.**

D.O.F. 14-VIII-1978



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. 0
	SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 10 de 52

**Acuerdo que establece las disposiciones que deberán observar los servidores públicos al separarse de su empleo, cargo, comisión, para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a su cargo y de los recursos que tengan asignados.**

D.O.F. 13-X-2005.

**Acuerdo por el que se establecen las Normas Generales de control interno en el ámbito de la Administración Pública Federal.**

D.O.F. 27-IX-2006.

Ref. 12-V-2008.

## **PROGRAMAS**

**Programa Nacional de Salud 2007-2012.**

**Programa Sectorial de Salud 2007-2012.**

D.O.F. 17-I-2008.

**Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012.**

D.O.F. 11/XII/2008.

**Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública Federal 2008-2012.**

D.O.F. 10-IX-2008.

**Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012.**

D.O.F. 11/XII/2008.



 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. 0
	SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 11 de 52

## NORMAS OFICIALES

**Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.**

D.O.F. 18-VII-1994.

Aclaración D.O.F. 8-IX-1994.

F.E.D.O.F 23-II-1996.

**Norma Oficial Mexicana NOM-026-STPS-1998. Colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías. (Cancela a la NOM-027-STPS-1993 y a la NOM-028-STPS-1993.)**

D.O.F. 13-X-1998.

**Norma Oficial Mexicana NOM- 010-SSA2-1993 para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.**

D.O.F. 17-I-1995.

Ref. 21-VI-2000.

**Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-1995 que establece los requisitos para la separación, envasado. Almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generen en establecimientos que presten atención médica.**

D.O.F. 19-XI-95

**Norma Oficial Mexicana NOM-237-ssa1-2004. Regulación de los Servicios de Salud. Atención Médica Prehospitalaria de las Urgencias Médicas.**

D.O.F. 15-06-2006.

**Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico.**

D.O.F. 30-IX-1999.

**Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.**

D.O.F. 29-X-1999.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 12 de 52

**Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998, para la atención integral a personas con discapacidad.**

D.O.F. 19-XI-1999.

**Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998 para la práctica de anestesiología.**

D.O.F. 10-I-2000.

**Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999. Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar.**

D.O.F.08-III-2000.

**Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999 para la atención a la salud del niño.**

**Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002. Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.**

D.O.F. 17-VII-2003.

**Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2005 estabilidad de fármacos y medicamentos.**

**D.O.F. 08-III-1996.**

Ref. 04-I-2006

**Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2000, Condiciones de seguridad, prevención, protección y combate de incendios en los centros de trabajo.**

D.O.F. 08-IX-2000.

Ref. 2-I-2001

**Norma Oficial Mexicana NOM-004-STPS-1999. Sistemas de protección y dispositivos de seguridad en la maquinaria y equipo que se utilice en los centros de trabajo. (con la entrada en vigor de la presente norma se cancelan**



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. 0
	SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 13 de 52

las siguientes normas oficiales mexicanas: NOM-107-STPS-1994 y NOM-108-STPS-1).

D.O.F. 31-V-1999.

Ref. 16-VII-1999.

**Norma Oficial Mexicana NOM-076-SSA1-2002 Salud ambiental. Que establece los requisitos sanitarios del proceso y uso del etanol (alcohol etílico).**

D.O.F. 25-IV-1996

Ref. 9-II-2004

## LINEAMIENTOS

**Lineamientos que deben observar las dependencias y entidades de la Administración Pública en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como las resoluciones y notificación, y la entrega de información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección.**

D.O.F. 12-VI-2003.

Ref. 02-XII-2008.

**Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos**

D.O.F. 25-VIII-2003.

Ref. 02-XII-2008.

**Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública.**

D.O.F. 20-II-2004.

**Lineamientos que deben observar las dependencias y entidades de la Administración Pública en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de corrección de datos personales que formulen los particulares.**



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. 0
	SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 14 de 52

D.O.F. 06-IV-2004.  
Ref. 02-XII-2008.

**Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública para la publicación de obligaciones de transparencia señaladas en el artículo 7 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.**

D.O.F. 01-XI-2006.

**Lineamientos específicos para la aplicación y seguimiento de las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal.**

D.O.F. 29-XII-2006.  
Ref. 14-V-2007.

## CUADROS BÁSICOS

**Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación.**

3a. actualización edición 2007.  
D.O.F. 04-XII-2008

**Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos.**

3a. Act. Edición 2007.  
D.O.F. 20-XI-2008.

**Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico**

3a. Act. Edición 2007.  
D.O.F. 22-XII-2008.

**Sexagésima Tercera Actualización del Catálogo de Medicamentos Genéricos**

D.O.F. 07-XI-2008

## MANUALES

**Manual de Organización del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria, Bicentenario 2010.**

2009



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 15 de 52</b>

## **PLANTA FÍSICA**

Las presentes normas y procedimientos comprenden a las áreas quirófanos tanto de Cirugía Ambulatoria, Cirugía General, área de hemodinamia y sala para procedimientos laparoscópicos, así como el área de Toco Cirugía

La planta física está dividida en tres áreas:

### **A- AREA NEGRA:**

Comprende: vestidores y sanitarios, zona de transferencia de camillas, y pasillo externo de circulación general.

### **B- AREA GRIS:**

Depósito de material estéril, Farmacia satélite, Recuperación postoperatoria, depósito de equipamiento, zonas de transferencias del área blanca a la negra, pasillos internos de circulación restringida y sector de lavado de manos.

### **C- AREA BLANCA:**

Quirófanos propiamente dicho



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 16 de 52

## INGRESO Y CIRCULACION DEL PERSONAL EN EL AREA QUIRURGICA

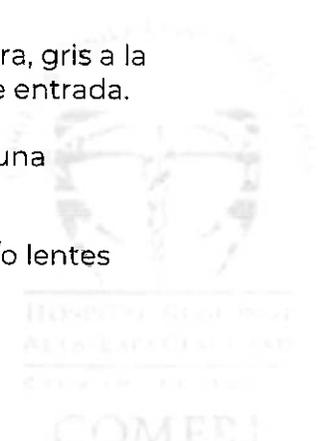
### A) Personal con vestimenta estéril, sobre pijama quirúrgica

Cirujano principal, Ayudantes del cirujano, Anestesiólogos (al efectuar punción lumbar) y enfermeras instrumentistas

### B) Personal con vestimenta no estéril limpia (únicamente pijama quirúrgico)

Enfermero circulante, Técnicos de Rx y Anestesia. El personal de intendencia forma parte del equipo, pero ingresa sólo al finalizar el acto quirúrgico para la limpieza terminal del quirófono.

- Ingresar al área quirúrgica a través del vestidor (Área Negra), previo lavado de manos, corto en lavabo ubicado en el vestidor.
- Colocar, aun estando en el vestidor, y previo al ingreso al área gris, pijama quirúrgico, gorro, botas y cubre bocas.
- El pijama quirúrgico deberá colocarse únicamente sobre la ropa interior, y bajo ninguna circunstancia sobre el pantalón o camisa de calle.
- Cubra todo el cabello con el gorro.
- Cubra completamente con el cubre bocas, la nariz y la boca y manténgalo en esa posición durante toda la circulación por el área blanca y gris.
- Cubra con las botas totalmente el calzado y la parte inferior del pantalón.
- Circule por el área en una sola dirección, desde las áreas negra, gris a la blanca, y nunca salga del área de quirófanos por el acceso de entrada.
- Efectúe Lavado de manos quirúrgico antes de participar en una cirugía, según la técnica descrita.
- Reemplace el pijama quirúrgico, gorro, botas, cubre bocas y/o lentes cada vez que se contaminen con fluidos orgánicos.



 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
		<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 17 de 52</b>

- El finalizar la cirugía, retírese la bata, cubre bocas y botas y efectúe Lavado de manos corto previo a egresar del área quirúrgica.
- Deseche el cubre bocas después de cada cirugía y reemplácelo por uno nuevo.
- Si se retira del Área Quirúrgica, reemplace el ambo, gorro, botas y barbijo por uno limpio para volver a ingresar y efectúe nuevamente el lavado de manos quirúrgico.
- No transite con ropa de quirófono por otras áreas del hospital.
- En las zonas de transferencia (vestidores, paso de pacientes y áreas intermedias del sector lavado) mantenga siempre una de las puertas cerradas.

 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
		Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 18 de 52

### III. PROCEDIMIENTOS

#### 1.- PROCEDIMIENTO PARA LA PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA EN QUIRÓFANO

##### 1.0 Propósito

1.1 Proporcionar asistencia médica anestésica-quirúrgica integral de calidad a todo paciente cuyo padecimiento requiera una intervención quirúrgica.

1.2 Establecer el procedimiento y las normas para la actividad relacionada con la programación de cirugía.

1.3 Describir el procedimiento de programación de cirugía.

##### 2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Servicio de quirófano, cirugía, recuperación y anestesiología, de las Subdirecciones de cirugía y quirófanos.

2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a todo el paciente cuya situación de salud requiera de una intervención quirúrgica en todo el HRAEV.

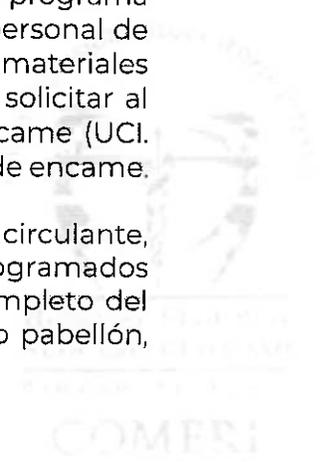
##### 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 El personal adscrito al Servicio de Quirófano, es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.

3.2 Los trabajadores del Servicio deberán buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento del código de ética institucional.

3.3 Es responsabilidad de la enfermera jefe de quirófano, consultar el programa de cirugía ya sea en medio electrónico o impreso, para organizar al personal de enfermería, dotar de equipo e instrumental quirúrgico, suturas y otros materiales de consumo de acuerdo al tipo de cirugía programada, además de solicitar al camillero en forma oportuna el traslado del paciente de sitio de encame (UCI, Hospitalización o Admisión Continua) -Quirófano-recuperación- Sitio de encame.

3.4 Es responsabilidad de la enfermera jefe de quirófano y enfermera circulante, llevar el registro de los procedimientos anestésicos-quirúrgicos programados que se realicen en forma electiva o de urgencia. Anotar nombre completo del paciente, número de expediente, número de cama, servicio clínico o pabellón,



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 19 de 52</b>

diagnóstico preoperatorio y postoperatorio, cirugía programada y realizada. Número de sala quirúrgica, llegada del paciente a sala, inicio de anestesia, inicio de cirugía, término de cirugía, término de anestesia, salida de sala, tiempo total quirúrgico y anestésico. Equipo quirúrgico: cirujano responsable, médicos residentes, anestesiólogo responsable, instrumentista y circulante.

3.5 Es responsabilidad de la enfermera jefe de quirófano, llevar el registro de los procedimientos anestésicos-quirúrgicos suspendidos o diferidos. También lleva el Registro de eventos adversos, accidentes, incidentes, iatrogenias del paciente y accidentes laborales del personal, además de la defunción en quirófano.

3.6 Tanto el personal administrativo como la enfermera jefa de quirófano reportan la programación realizada, registran en el sistema Medsys, y capturan en la página correspondiente del Medsys el material que se empleó, para la aplicación del cobro por el departamento correspondiente.

3.7 El personal de enfermería circulante de cada procedimiento quirúrgico, será el responsable del cierre del quirófano en el calendario de quirófano del sistema Medsys.

<b>Secuencia de etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Médicos cirujanos</b>
1.0 Valoración del paciente	1.1 Se valora paciente en consulta externa y/o Admisión continua	Médico Cirujano
	1.2 El paciente requiere Cirugía No: Se realiza la nota de valoración del caso clínico. Termina procedimiento. Si: Se realiza la nota de valoración del caso clínico, se completan estudios de laboratorio y gabinete. Continúa actividad 2.1	
2.0 Registro de solicitud y programación de cirugía	2.1 Se elabora Solicitud de Cirugía en el MEDSYS, anotando diagnóstico con C10 y procedimiento con C9	Médico Cirujano
	2.2 Aprobación del procedimiento y registro en el sistema médico gerencial del procedimiento	Subdirector de Quirófano

 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>		
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>		<b>Hoja 20 de 52</b>

	<p>2.3 ¿La cirugía es electiva?</p> <p>Si: Se programa la cirugía antes de 48 horas, de acuerdo al rol de cirujanos y anesthesiólogos y se registra en el pizarrón electrónico del sistema electrónico de Medsys. Continúa actividad 3.1.</p> <p>No: La cirugía es urgente, se programa inmediatamente con la enfermera jefe de quirófano la cirugía y se entregan a quirófano las solicitudes. Continúa actividad 4.1.</p>	<p>Personal administrativo</p> <p>Anesthesiólogos,</p> <p>Enfermera jefe de quirófano,</p> <p>circulante</p> <p>Instrumentista</p>
3.0 Distribución de programación	<p>3.1 Se entrega programación a quirófano, recuperación, Departamento de enfermería, admisión continua, admisión hospitalaria, almacén, trabajo social, archivo clínico, banco de sangre, camilleros, división de servicios auxiliares de diagnóstico y paramédicos, patología y personal de vigilancia.</p>	<p>Personal administrativo</p> <p>Cirugía,</p> <p>anestesiología y</p> <p>Enfermera jefe de quirófano</p>
4.0 Preparación de material y equipo quirúrgico	<p>4.1 Se prepara sala con equipo, instrumental, suturas, material de consumo, 18 horas antes del procedimiento quirúrgico.</p>	<p>Enfermería,</p> <p>cirujano,</p> <p>anesthesiólogo,</p>



 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>SUBDIRECCION DE QUIRÓFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
		<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 21 de 52</b>

## 2.- PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

### 1.0 Propósito

1.1 El lavado de manos quirúrgico es el procedimiento que se realiza de manera sistemática para liberar las manos, tanto como sea posible de gérmenes.

### 2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las áreas de servicio de quirófano.

### 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 El personal del Servicio de Quirófano es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.

3.2 Los trabajadores del Servicio deberán buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento del código de ética institucional.

3.3 El tiempo correcto del lavado será de 10 minutos.

3.4 Se deberán retirar de las manos los anillos, las pulseras y los relojes.

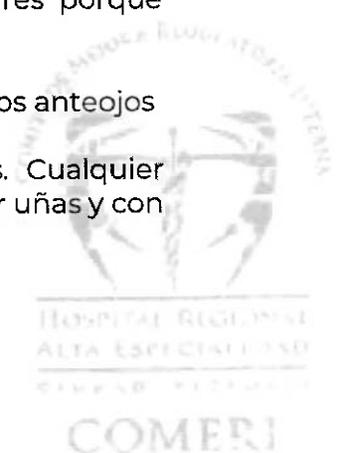
3.5 El lavado de las manos deberá realizarse en los lavabos que se encuentran adyacentes a la sala de operaciones, en los que se contará con cubos profundos con agua corriente, cuya calidad, y cloración deberá ser checada periódicamente por el área correspondiente y una jabonera con jabón adicionado de antisépticos por contacto y cepillos estériles para lavado de manos.

3.6 El personal que se va a lavar se deberá asegurar de que su presentación es la correcta, es decir, pijama quirúrgico con la camisola por dentro del pantalón, las botas fijas, las uñas cortas y limpias, el gorro y el cubre boca bien colocados, las cintas no se deberán apoyar sobre los pabellones auriculares porque ocasionarían dolor en corto tiempo.

3.7 Se ajustará el cubre boca para que no se empañen los cristales de los anteojos

3.8 Se deberá dar especial atención a los espacios subungueales. Cualquier suciedad visible se deberá retirar con un instrumento para limpiar uñas y con las manos puestas directamente bajo el agua corriente.

3.9 Los cepillos estériles están contenidos en paquetes individuales.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 22 de 52</b>

- 3.10 El jabón se verterá sobre el cepillo, desde un dispensador de pedal o con sensor de movimiento y se iniciará el cepillado de una de las extremidades superiores siguiendo la técnica anatómica. Para impedir el olvido de alguna región se cepillarán las 4 caras de cada dedo, empezando con el pulgar, después se cepillan los pliegues interdigitales, la mano también en sus 4 caras, el puño, y se ascenderá por el antebrazo hasta llegar 5 centímetros arriba del pliegue del codo.
- 3.11 El cepillado siempre será en movimientos cortos, y el cepillado que ha llegado hasta el codo no regresará al puño sin ser enjuagado.
- 3.12 Durante todo el lavado y después de él se mantendrá la mano más alta que el codo para hacer que el agua escurra dentro del lavamanos y la suciedad no regrese hacia dedos y manos. Enseguida, se enjuagará la extremidad y el cepillo; este último se cambiará de mano y se iniciará la maniobra con la otra extremidad.
- 3.13 En el segundo tiempo sólo se llegará hasta los pliegues de los codos y en un tercero hasta el tercio distal de los antebrazos de modo que las manos y puños se laven tres veces, los antebrazos dos veces y los codos una vez.
- 3.14 Durante el lavado de manos se evitará en lo posible salpicar la pijama, si estuviera húmeda, haría pasar gérmenes a la bata que se ha de poner encima. Será posible utilizar un delantal impermeable siempre y cuando haya un asistente que lo retire al terminar el lavado.
- 3.15 El cepillo se descartará dejándolo caer en el lavabo; no se deberá depositar con la mano porque podría tocarse algún sitio sucio y porque al bajar la mano se podría regresar el agua.
- 3.16 Se deberán mantener las manos a la altura del pecho, sin tocar el cuerpo, con los codos ligeramente flexionados y despegados del cuerpo.
- 3.17 Se pasará a la sala de operaciones procurando no tocar ya ningún objeto, la puerta se abrirá simplemente empujándola con el cuerpo.
- 3.18 Todos los procedimientos quirúrgicos, incluso los menores deberán ser precedidos de lavado de manos quirúrgico.

<b>Secuencia de Etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
1.0 Lavado de manos	1.1 Moja sus manos con agua, aplicar el jabón, restregar energicamente	Médico cirujano, personal de enfermera quirúrgica (

 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>  <b>Hoja 23 de 52</b>
		<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
		<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	

	por un periodo de cinco (5) minutos en el primer lavado y de tres (3) minutos en los lavados siguientes	instrumentista ) y anestesiólogo en su caso
	1.2 Cubre todas las superficies de manos y dedos, llegando hasta encima del pliegue de los codos	
	1.3 Enjuaga con abundante agua	
	1.4 Mantiene los brazos hacia arriba favoreciendo el escurrimiento hacia los codos	
	1.5 Utilizara compresa estéril para el secado de manos, dedos y brazo	
	<b>Termina el procedimiento</b>	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 24 de 52

### **3.- PROCEDIMIENTO PARA EL PROCESO DE VESTIMENTA DE PERSONAL DE SALUD EN QUIRÓFANO**

#### **1.0 Propósito**

1.1 Crear y mantener una barrera estéril para evitar contaminación en el área de Quirófano al estar en contacto directo con heridas quirúrgicas.

#### **2.0 Alcance**

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las áreas de servicio de quirófono.

#### **3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos**

3.1 El personal del Servicio de Quirófano es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.

3.2 Los trabajadores del Servicio deberán buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento del código de ética institucional.

3.3 Al haber colocado los guantes estériles, estos no deberán tocar superficies no estériles.

3.4 Al colocar la bata no deberá permitir que la mano descubierta toque el borde del puño de la bata o el exterior del guante.

3.5 El área que se considera estéril en las batas es el frente, desde la línea axilar hasta la cintura, y las manos hasta tres centímetros por arriba del codo.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	
		Hoja 25 de 52

#### 4 Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Lavado de manos	1.1 Lava y seca sus manos con la técnica de lavado de manos quirúrgico	Todo el personal quirúrgico
<b>COLOCACIÓN DE BATA QUIRÚRGICA ESTÉRIL</b>		
	2.2 Hace que la bata se despliegue suavemente, sosteniéndola de las sisas sin sacudirla	Enfermera Instrumentista
	2.3 Ubica las manos dentro de las mangas y desliza cada brazo a través de ellas elevando al nivel de sus hombros y abriendo los brazos, las manos no deben salir fuera de los puños de la bata.	
	2.4 Anuda las cintas en la parte posterior de la bata.	
<b>COLOCACIÓN DE GUANTES CON TÉCNICA CERRADA</b>		
3.0 Colocación de guantes con técnica cerrada	3.1 Elige de la mesa el número de guantes y abre la envoltura de tal forma que quedan visibles ambos guantes	
	3.2 Elige el guante que va a calzarse y verifica que es el correcto	
	3.3 Seca sus dedos, apoya la palma del guante sobre el puño de la bata los dedos del guante apuntan hacia ella. (Normalmente queda el dedo pulgar de su mano, con el dedo pulgar del guante)	
	3.4 Toma le borde del puño del guante, desdobra el guante y cubre con el mismo el borde de la manga completamente	
	3.5 Jala los bordes del guante por encima de los bordes de la manga, introduce completamente su mano al interior del guante. Ajusta los bordes del guante de forma que cubran completamente la manga de la bata. Repite la misma operación para la mano opuesta.	

 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
		Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	

Secuencia de Actividad	Actividad	Responsable
<b>COLOCACIÓN DE BATA AL CIRUJANO Y OTROS MIEMBROS DEL EQUIPO</b>		
	4.1 Coloca un lienzo estéril al cirujano para que se seque	
	4.2 Toma una bata de tal modo que el exterior mire hacia usted y haga que se desdoble suavemente. Procura contar con buen espacio para no contaminar la bata.	
	4.3 Sostiene la bata por los hombros, empuja sus manos debajo de los hombros de la bata	
	4.4 Se coloca enfrente y pone los brazos en las mangas, desliza la bata hasta la mitad de los brazos	Cirujano y Ayudante
	4.5 Ayuda al cirujano tirando de la bata y atando las cintas en su parte posterior.	Enfermero/a Circulante
	4.6 Empuja suavemente los puños hacia atrás sobre el brazo del cirujano, teniendo cuidado de que sus manos enguantadas no toquen las manos descubiertas del cirujano.	Enfermero/a Instrumentista
<b>COLOCACIÓN DE GANTES AL CIRUJANO</b>		
5.0 Colocación de guantes	5.1 Toma el guante derecho y desliza los dedos debajo del dobléz del guante, los abre para formar una apertura suficiente.	Enfermero/a Instrumentista
	5.2 Mantiene los pulgares debajo del dobléz. El cirujano instalara su mano dentro del guante sin soltarlo	
	5.3 Suelta el puño suavemente, mientras lo desenrolla sobre la muñeca. Repite la misma operación para la mano opuesta.	
<b>Termina procedimiento</b>		



 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
		<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 27 de 52</b>

#### 4.- MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO - INFECCIOSOS

##### 1.0 Propósito

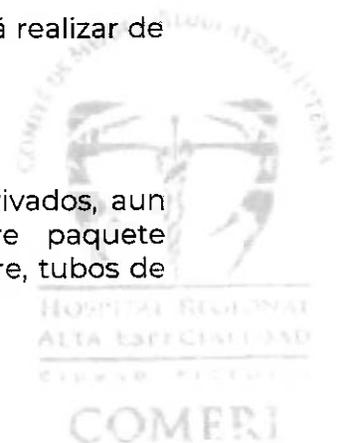
- 1.1 Contar con la información especializada que sirva como guía y que permita unificar el criterio del manejo de residuos peligroso biológico – infecciosos en el quirófano.
- 1.2 Minimizar los riesgos del personal involucrado en el manejo de estos residuos, cuidando y preservando la salud en el ambiente y intra y extra hospitalario.
- 1.3 Dar cumplimiento a la legislación en materia ambiental con relación al manejo adecuado, tanto en el aspecto legal, administrativo, operativo y logístico.

##### 2.0 Alcance

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Servicio de Quirófano.

##### 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

- 3.1 El personal del Servicio de Quirófano es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Los trabajadores del Servicio deberán buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento del código de ética institucional.
- 3.3 El personal generador de los residuos peligrosos biológico-infecciosos (Médicos Anestesiólogos, Cirujanos, Enfermeras, Técnicos, etc.) son responsables de la:
  - 3.3.1 Identificación,
  - 3.3.2 Clasificación,
  - 3.3.3 Separación y
  - 3.3.4 Envasado.
- 3.4 La clasificación y separación de los residuos peligrosos se deberá realizar de acuerdo a los siguientes grupos:
  - 3.4.1 Grupo 1 Sangre:
    - Productos derivados de la sangre.
    - Materiales y recipientes con sangre o sus derivados, aun cuando se hayan secado. Ejemplo: sangre paquete globular, plasma y suero, vacutainer con sangre, tubos de sangre.



 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
		<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	
			Hoja 28 de 52

3.4.2 Grupo 2. Los cultivos y cepas:

- Cultivos generados en procedimientos de diagnóstico e investigación
- Instrumentos y aparatos

3.4.3 Grupo 3. Los patológicos:

- Tejidos, órganos, partes y fluidos de las necropsias, la cirugía.
- Muestras biológicas.
- Cadáveres de animales utilizados en los centros de investigación.

3.4.4 Grupo 4. Los residuos no anatómicos:

- Equipos y dispositivos desechables utilizados para la exploración y toma de muestras biológicas.

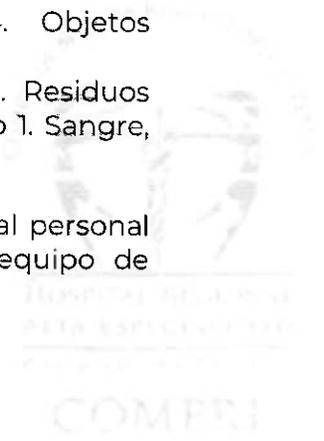
3.4.5 Grupo 5. Los objetos punzo-cortantes:

- Objetos punzocortantes que han estado en contacto con humanos y animales o con muestras biológicas. Ejemplo: navajas, lancetas, agujas hipodérmicas, bisturís, porta y cubreobjetos.

3.5 El envasado se deberá realizar de acuerdo a lo siguiente:

- En bolsas plásticas de cualquier color, excepto rojo o amarillo, se colocarán residuos sólidos municipales como papel, carbón, empaques y envolturas desechables de material de curación, vidrio, envases de PVC y jeringas sin agujas hipodérmica.
- En Bolsa plástica de color rojo, todos los residuos sólidos peligrosos biológico infecciosos Grupo 1. Sangre y Grupo 2. No anatómicos.
- En bolsa plástica de color amarillo. Residuos peligrosos infecciosos Grupo 3. Patológicos.
- Contenedores rígidos de color rojo. Residuos sólidos peligrosos infecciosos biológicos Grupo 4. Objetos punzocortantes.
- Recipientes rígidos de color rojo y/o amarillo. Residuos líquidos peligrosos biológicos Infecciosos Grupo 1. Sangre, Grupo 3 Patológicos.

3.6 El manejo inadecuado de los RPBI puede ocasionar accidentes al personal involucrado por separación deficiente, uso inadecuado del equipo de protección personal, negligencia



 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
		Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	

#### 4. Descripción del procedimiento

<b>Secuencia de Etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
1.0 Identificación de residuos.	1.1 Identifica los principales residuos peligrosos biológico infecciosos (RPBI), generados en los quirófanos del Instituto.	Médicos Anestesiólogos, Cirujanos, personal de Enfermería, Intendencia y Camillería
2.0 Clasificación y separación de residuos.	2.1 Clasifica y separa los residuos biológicos infecciosos (RPBI).	
3.0 Envasado de residuos.	3.1 Envasa los principales residuos biológicos infecciosos (RPBI) generados en los quirófanos del Instituto.	
<b>Termina Procedimiento</b>		

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>  Hoja 30 de 52
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	

## 5. Glosario

**5.1 Residuos sólidos municipales.** - Son aquellos que no representan un problema de salud, como:

- Papel, carbón,
- Envolturas y envases de alimentos y bebidas,
- Empaques y envolturas desechables de material de curación,
- Restos de alimentos (orgánicos), latas de metal y aluminio (inorgánicos)
- Cigarros y colillas,
- Papel higiénico y toallas sanitarias,
- Restos de madera o jardinería,
- Vidrio.

**5.2 Residuos Peligrosos (Corrosivos, Reactivos, Explosivos, Tóxicos, Inflamables y Biológico – Infecciosos).**- Son aquellos que contienen virus u otros microorganismos con capacidad de infección o que contienen o pueden contener toxinas que causan efectos nocivos a seres vivos y medio ambiente, que se generan en los establecimientos de atención médica.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 31 de 52

## **5.- PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE INFECCIONES DURANTE LA CIRUGÍA.**

### **1.0 Propósito**

1.1 Proporcionar y mantener un entorno limpio seguro y confiable al paciente sometido a procedimientos e intervenciones quirúrgicas, a través de normas y reglas llevadas a cabo en el quirófano para evitar contaminación.

### **2.0 Alcance**

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las áreas de servicio de quirófano.

### **3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos**

3.1 El personal del Servicio de Quirófano es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.

3.2 Los trabajadores del Servicio deberán buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento del código de ética institucional.

3.3 Las palabras clave en la práctica del quirófano son cuidado, conciencia, disciplina y técnica. La asistencia optima del paciente, requiere la conciencia quirúrgica correspondiente, autodisciplina y la aplicación de los principios de asepsia y técnica estéril.

3.4 La conciencia quirúrgica establece: haga por el paciente lo que quisiera que otros le hicieran a usted. La conciencia quirúrgica implica un concepto de auto inspección, unido a una obligación moral.

3.5 La práctica correcta de la asepsia constituye un fundamento para la aparición de una conciencia madura, el dominio de la integridad y disciplina personales. La creación de esta conciencia incorpora conocimientos de los principios asépticos. La conciencia dicta que debe tomarse la acción adecuada, ya sea que la persona este con otras o este sola sin ser observada.

3.6 Se debe dar una atención cuidadosa a la preparación preparatoria del paciente y a la creación y mantenimiento de un ambiente terapéutico. Se aplican todas las medidas posibles para prevenir complicaciones. La infección es una complicación muy grave y potencialmente mortal que puede producirse por una violación a las técnicas de asepsia. Por lo tanto, el conocimiento de los agentes causales y su control, así como la práctica aséptica meticulosa y las técnicas estériles, constituye la base de prevención.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 32 de 52

3.7 Clínicamente la infección es el resultado de la penetración, proliferación, actividad metabólica y efectos fisiopatológicos, de los microorganismos en los tejidos vivos, que puede desarrollarse en el paciente quirúrgico como una complicación.

#### 4. Descripción del procedimiento

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Aseo personal y calzado de indumentaria	1.1 Realizan baño diario, portan indumentaria correcta (pijama quirúrgica, gorro, cubre bocas, botas y lentes protectores), uñas cortas.	Equipo multidisciplinario de quirófano
2.0 Asepsia	2.2 Realiza limpieza del Quirófano antes, durante y después de cirugía, así como exhaustivos.	Servicio de mantenimiento
3.0 Revisión de material y equipo	3.1 Revisa instrumental y material de consumo utilizado en cada cirugía, verificando que esté estéril, realiza, bajo supervisión del cirujano, técnicas de asepsia correctas en cada procedimiento e intervención quirúrgica.	Personal de enfermería
4.0 Cirugía	4.1 Realiza técnicas quirúrgicas conocidas y establecidas en la realización de procedimientos y actos quirúrgicos, así como la realización de lavado quirúrgico de manos antes de los mismos. Supervisa las técnicas de Asepsia en el paciente previo al acto quirúrgico.	Cirujano y Ayudantes
5.0 Lavado de manos y verificación de esterilidad en material.	5.1 Realiza lavado quirúrgico de manos antes de cada procedimiento o cirugía verifica esterilidad de ropa, instrumental y material de consumo utilizados, es responsable de mantener la integridad del campo quirúrgico estéril durante la cirugía.	Personal de Enfermería circulante
6.0 Verificación de esterilidad	6.1 Realiza sanitización y proceso de esterilización del material utilizado en anestesia, verifica esterilidad antes de utilizarlo en cada cirugía.	Enfermero adscrito a Anestesiología

 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
		<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	
			Hoja 33 de 52

7.0 Supervisión de limpieza de servicio.	7.1 Vigila limpieza y seguridad del servicio de quirófano, realiza cultivos de objetos inanimados del mismo, así como del personal, vigila que las de técnicas quirúrgicas empleadas sean las correctas y mantiene informado al personal a cerca de los resultados e infecciones nosocomiales que se presentan en el área.	Comité de infecciones
--	--	-----------------------

## **6.- PROCEDIMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE HEMODERIVADOS**

### **1.0 Propósito**

1.1 Señalar las bases operativas necesarias para solicitar hemoderivados y administrarlos a los pacientes atendidos por el Servicio de Quirófano, con el objeto de establecer con eficacia y eficiencia el manejo terapéutico apropiado.

### **2.0 Alcance**

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las áreas de servicio de quirófano.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable al personal de Banco de Sangre.

### **3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos**

3.1 El Personal del Servicio de Quirófano y Banco de Sangre es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.

3.2 Los trabajadores del Servicio deberán buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento del código de ética institucional.

3.3 El Jefe de Servicio y/o cirujano será el responsable de vigilar que los estudios solicitados sean consistentes con las guías clínicas desarrolladas, adaptadas o adoptadas por la Institución, mismas que deberán plasmarse en el expediente clínico.

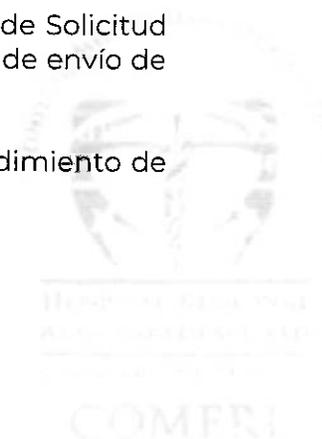
3.4 Los hemoderivados se solicitarán con el formato correspondiente a Banco de Sangre

3.5 El médico será responsable de llenar correctamente el formato de Solicitud de estudios y/o transfusión de Banco de Sangre y de solicitar físicamente las unidades, tanto las de aplicación inmediata preoperatoria, como las de las unidades que deberán quedar en reserva para el acto quirúrgico.



 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
		<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	
			Hoja 34 de 52

- 3.6 Las unidades deberán ser requisitadas, en lo posible, 120 minutos antes de la hora programada para la transfusión.
- 3.7 La solicitud deberá estar acompañada por una muestra sanguínea del paciente colocado en un tubo piloto sin anticoagulante rotulada con el Nombre completo del paciente, la fecha en que se solicita la transfusión, cama y servicio clínico que solicita. Deberá ser llevada por el personal responsable.
- 3.8 Las unidades que sean solicitadas de urgencia y que solamente se les realice una prueba rápida de cruzado deberán ser recogidas por el médico, quien deberá firmar de recibido y ser el responsable de su administración.
- 3.9 Al requerirse un hemoderivado el médico deberá solicitar el tipo de hemoderivado el número de unidades necesarias, así como la fecha y hora en que solicita y registrará su nombre y firma dentro del formato.
- 3.10 El personal de Banco de sangre será el responsable de transportar las unidades de hemoderivados desde el banco hasta quirófano.
- 3.11 El personal deberá estar capacitado en la correcta forma de transportar las Unidades de Hemoderivados solicitadas.
- 3.12 El personal de enfermería circulante o en su caso, el del área de recuperación será el encargado de la recepción de los hemoderivados, una vez que el personal del Banco de sangre los transporte hasta el área.
- 3.13 El personal de enfermería que reciba el hemoderivado, verificará que se trata del hemoderivado solicitado, y firmará con fecha y hora la recepción del mismo, y lo entregará inmediatamente a la persona responsable de su administración.
- 3.14 El personal de Banco de Sangre anotará la hora de salida, y el tipo de unidad que se está entregando.
- 3.15 El médico deberá anexar nuevamente al expediente el Formato de Solicitud de Estudio y/o Transfusión de Banco de Sangre, y pegará la hoja de envío de las unidades solicitadas en éste.
- 3.16 Todo personal en contacto con hemoderivados aplicará el procedimiento de desinfección y lavado de manos, antes y después del contacto



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 35 de 52

#### 4 Descripción del procedimiento

<b>Secuencia de Etapas</b>	<b>Actividad</b>	<b>Responsable</b>
1.0 Valoración Médica	1.1 Valora el estado de salud del paciente y determina la necesidad de solicitar un hemoderivado	Médico del Servicio de Quirófano ( Cirujano o Anestesiólogo )
	1.2 Interroga al paciente acerca de sus antecedentes transfusionales y las reacciones que pudieron ser derivadas de estos.	
	1.3 Solicita la autorización de transfusión en el Formato de Consentimiento bajo información, indicando los riesgos.	
2.0 Solicitud de Hemoderivados	2.1 Registra la indicación en el expediente y solicita el producto por medio del sistema Médico gerencial, así como en forma manual el formato "Solicitud de Transfusión Sanguínea", imprime la solicitud por duplicado y la anexa al expediente.	Médico del Servicio de Quirófano ( Cirujano o Anestesiólogo )
	2.2 Toma la muestra de sangre y la coloca en un tubo piloto sin anticoagulante y rotula con Nombre completo del paciente, fecha en que se solicita la transfusión, cama y servicio clínico responsable.	Personal de Enfermería y/o de Banco de Sangre
	2.3 Lleva el original de la Solicitud y la muestra a Banco de Sangre.	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 36 de 52</b>

3.0 Pruebas de compatibilidad sanguínea	3.1 Realiza las pruebas de compatibilidad sanguínea.	Personal de Banco de Sangre
	3.2 Avisa al servicio solicitante la disponibilidad de unidades	
4.0 Solicitud de las unidades necesarias	4.1 Solicita físicamente las unidades para la administración por medio de la copia la Solicitud de Transfusión Sanguínea	
	4.2 Entrega al personal de enfermería	
	4.3 Solicita telefónicamente el hemoderivado al banco de sangre	Personal de enfermería Circulante o de Recuperación
5.0 Entrega del hemoderivado	5.1 Revisa la solicitud y entrega el hemoderivado correspondiente	Personal del Banco de Sangre
	5.2 Verifica que la hoja de envío corresponda al paciente requiere la administración	Personal del Servicio de Quirófano
	5.3 Firma con fecha y hora la recepción	
6.0 Administración del hemoderivado	6.1 Verifica que el hemoderivado sea el indicado	Médico del Servicio de Quirófano
	6.2 Solicita a la enfermera circulante el hemoderivado	
	6.3 Solicita a la enfermera circulante el hemoderivado	



 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PUBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
		<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	

## 8.0 Glosario

**8.1 Componentes de la sangre:** Fracciones separadas de una unidad de sangre u obtenidas por aféresis.

**8.2 Concentrado eritrocitario:** Fracción que contiene principalmente glóbulos rojos, como resultante de la remoción casi completa del plasma de la sangre recolectada.

**8.3 Concentrado de eritrocitos desleucocitado:** Glóbulos rojos en los que se ha eliminado la mayor parte del plasma y de otras células sanguíneas por remoción de la capa blanca sobrenadante.

**8.4 Concentrado plaquetario:** Trombocitos recolectados por aféresis o preparados mediante fraccionamiento de unidades de sangre fresca.

**8.5 Crioprecipitado:** Fracción proteica del plasma fresco congelado que precipita al descongelarse en condiciones controladas.

**8.6 Plasma fresco:** El que se encuentra en el lapso de las primeras seis horas después de la recolección

**8.7 Plasma fresco congelado:** El que se congela en el lapso de las primeras seis horas, después de la recolección y así se conserva.

**8.8 Pruebas de compatibilidad:** Estudios practicados in vitro empleando muestras de sangre del disponente y del receptor, para comprobar la existencia de afinidad recíproca entre las células de uno y el suero del otro, para efectos transfusionales.

**8.9 Unidad:** Volumen de sangre o componente sanguíneo recolectado de un solo disponente en una bolsa o recipiente que contenga anticoagulante adecuado y suficiente.

## 9. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
0	N/A	N/A

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	Hoja 38 de 52

## **7.- PROCEDIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO, CONTROL Y RESOLUCIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES EN QUIRÓFANO**

### **1.0 Propósito**

1.1 Establecer procedimientos y medidas necesarias de prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, tendientes a lograr que la prestación de servicios de salud se desarrolle en condiciones de seguridad, higiene y medio ambiente adecuados para los trabajadores de la salud y de los pacientes del HRAEV

1.2 Proporcionar una atención de calidad, con eficiencia y seguridad, a todos nuestros pacientes, aprovechando los recursos humanos, materiales y técnicos con los que cuenta la institución.

1.3 Lograr obtener un hospital más seguro y hacer propia la "Cultura" de la seguridad de los pacientes, en el HRAEV

1.3.1 Unificar criterios y sistemas de trabajo. Queda implícita la Reducción de Riesgos, aplicación de normas y códigos estrictos de construcción en instalaciones hospitalarias del HRAEV que contemplen los mejores niveles de protección a pacientes y personal.

1.3.2 Proteger la vida de los pacientes, personal y visitas en el hospital desde el instante en que el evento adverso tiene lugar y debe continuar en las fases de respuesta, rehabilitación y reconstrucción.

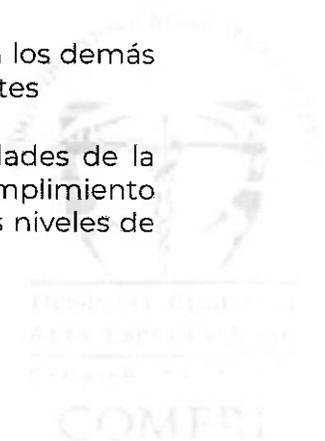
1.3.3 Orientar al personal de nuevo ingreso y con antigüedad acerca de la manera de ejecutar un trabajo determinado con calidad, eficiencia y seguridad.

1.3.4 Establecer los lineamientos y mecanismos para la correcta ejecución de un procedimiento con seguridad para el equipo de salud, paciente e institución.

1.3.5 Determinar responsabilidades en la ejecución de una técnica para las acciones de mejora continua.

1.3.6 Determinar la responsabilidad de cada puesto y su relación con los demás en la organización, para la reducción de riesgos: accidentes e incidentes

1.3.7 Facilitar la supervisión de trabajo y proporcionar a las autoridades de la Subdirección de Cirugía los elementos necesarios para verificar, el cumplimiento de las actividades de sus subordinados que contemplen los mejores niveles de protección a pacientes y personal.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 39 de 52</b>

## 2.0 Alcance

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Subdirección de Cirugía.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los trabajadores de la salud, pacientes y familiares del HRAEV.

## 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 El personal del Servicio de Quirófano es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.

3.2 Los trabajadores del Servicio deberán buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento del código de ética institucional.

3.3 Cuando la seguridad del paciente se ha quebrantado y el daño ha sido inminente, todo el sistema de la Subdirección de cirugía, está involucrado y todos somos corresponsables. Los errores y daños pueden ser prevenibles, la seguridad se puede mejorar con algunas medidas y acciones para construir un sistema de salud más seguro.

- Colocar en lugares visibles de la Subdirección de Cirugía avisos o señales de seguridad e higiene para la prevención de riesgos, accidentes o enfermedades del trabajo.
- Capacitar y adiestrar a los trabajadores sobre la prevención de riesgos y atención de emergencias, de acuerdo con las actividades que desarrolla cada equipo: cirujanos, enfermeras, anestesiólogos, camillería, intendencia, etc. Dentro de la investigación, formación de personal y atención médica de alta especialización.

### Son obligaciones de los trabajadores:

3.4 Determinar y conservar las condiciones ambientales del centro de trabajo: Subdirección de cirugía (quirófano, recuperación, corta estancia).

3.5 Observar las medidas preventivas de seguridad e higiene que establece este procedimiento.

3.6 Conducirse en el hospital con la probidad y los cuidados necesarios para evitar al máximo cualquier riesgo de trabajo y accidentes en el paciente y familiares.

3.7 Utilizar el equipo de protección personal: medidas de protección universales (bata, cubreboca, gorro, lentes, guantes), utilizar el mandil y accesorios protectores (hemodinamia e imagenología), técnica de lavado de manos, etc.



 SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		SUBDIRECCIÓN DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRÚRGICOS	
		Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	

3.8 Dar aviso inmediato al jefe de quirófano, anestesiología, cirugía, sobre las condiciones o actos inseguros que observen y de los accidentes de trabajo que ocurran.

**Medidas de Prevención y Seguridad para Identificar y evitar los tipos de riesgo:**

**Riesgo eléctrico**

- Reportar los equipos que dan "toques" a ingeniería biomédica
- Reportar cables tomacorrientes rotos de los equipos
- Desconectar equipos tomándolos por la clavija y no jalar el cable
- Uso limitado de extensiones eléctricas
- No teléfono celular, no computadoras dentro de sala de quirófano

**Riesgo mecánico**

- Guardar accesorios y cables enrollados sin tensión y torsión
- Transporte de tanques de oxígeno asegurados en carrito
- Asegurar frenos de camillas, sillas de ruedas y mesa de operaciones
- Revisión de equipo médico (máquinas de anestesia, Laser, monitores, electrocauterios, otros) con señas visibles de daño mecánico, por ingeniería biomédica
- Evitar caídas de equipo

**Riesgo radiológico**

- Mantener las puertas cerradas durante la exposición, en procedimiento de hemodinamia e imagenología.
- Integridad y uso de mandiles, chalecos y guantes protectores

**Riesgo ambiental**

- Reportar anomalías en temperatura y humedad ambiental de quirófano
- Reportar fallas en el aire acondicionado de quirófano
- Utilizar filtros de aire de alta eficiencia
- Evitar el uso de joyería, relojes y anillos en quirófano, porque se maneja pacientes y material infectado.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 41 de 52

## 10 Acciones para la Seguridad del Paciente

### 1.- Identificación del paciente

- Identificación correcta del paciente: nombre completo, número de expediente, consentimiento bajo información, edad, cama, diagnóstico y cirugía programada.
- Iniciar la atención médica, anestésica-quirúrgica.

### 2. Manejo de medicamentos

- Leer cuidadosamente el medicamento que va a emplear
- Verificar el nombre del medicamento que va a aplicar
- Volver a verificar (sistema redundante)
- No almacenar medicamentos de apariencia similar
- Retirar electrolitos concentrados (cloruro de potasio y sodio)
- Etiquetar o rotular jeringas
- Proceso de las "5 C"
  1. Paciente **C**orrecto,
  2. Medicamento **C**orrecto,
  3. Vía **C**orrecta
  4. Dosis **C**orrecta,
  5. Rapidez **C**orrecta

### 3. Comunicación clara en quirófano

- Hablar correctamente
- Usar terminología estandarizada
- Ser conciso, claro, específico y oportuno
- No utilizar abreviaturas, acrónimos o símbolos
- Cerciorarse de que se ha dado a entender (que quien reciba la orden la repita)
- Si el tiempo es un factor, especificar el momento en que se requiere que se efectúe la acción (orden)
- En caso de órdenes verbales, verificar, para evitar malas interpretaciones, errores y posible daño.

### 4. Uso de protocolos de atención anestésica quirúrgica

- Contar con toda la información necesaria:
- Valoración quirúrgica y
- Valoración preanestésica



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 42 de 52</b>

- Manual de procedimientos de cirugía, Y/o guías diagnósticas o terapéuticas
- Manual de procedimientos de anestesiología
- Manual de procedimientos de quirófano,
- Manual de procedimientos de recuperación

5. Las "C" son sólo cuatro, en cirugía

1. Paciente **C**orrecto
2. Cirugía o procedimiento **C**orrecto
3. Sitio quirúrgico **C**orrecto
4. Momento **C**orrecto (oportuno)

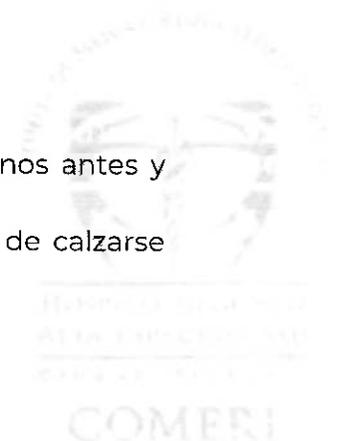
6. Caídas de pacientes

1. Informar al enfermo y a los familiares de las medidas de seguridad tomadas, la razón de la misma
2. Evitar que los familiares interfieran o cancelen las medidas de seguridad: uso de barandales, timbre, lámpara de cabecera, unidad del paciente en orden, banco de altura, ayuda para subir y bajar de la cama y necesidades del paciente cubiertas.
3. Utilizar las medidas de protección que eviten una caída del paciente.
  - 4. Identificar pacientes con alto riesgo de caerse.
  - Si el paciente está en cama, habrá que dejar los barandales de la cama arriba.
  - Si el paciente se encuentra en la camilla, los barandales deben estar arriba.
  - Si el paciente se encuentra en mesa de operaciones, no debe estar solo, requiere la vigilancia por enfermería.
  - Los pacientes geriátricos y niños, con encefalopatía u otros problemas neurológicos y psiquiátricos no deben de estar solos, requieren ayuda de enfermería y camillería para levantarse.

7. Infecciones nosocomiales

Evitar transmisión de infecciones nosocomiales:

- Lavarse las manos salva vidas.
- Todo miembro del equipo de salud debe lavarse las manos antes y después de revisar a cada paciente
- Todo el equipo quirúrgico debe lavarse las manos antes de calzarse guantes y después.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 43 de 52</b>

#### 8. Factor humano

- Conocer y admitir límites y carencias para no afectar el funcionamiento del Sistema de Salud del cual se forma parte.
- Pedir ayuda, Si no se encuentra en sus facultades y capacidades debe externarlo.
- Interconsultar al especialista indicado, Si tiene dudas, antes de intentar procedimientos de riesgo.
- El especialista que recibe una interconsulta por parte de un compañero debe mostrarse solidario y fraterno.
- Esta conducta fortalece el espíritu de equipo, la solidaridad, la calidad de la atención y a todo el Sistema de Salud.

#### 9. Hacer co-responsable al paciente de su enfermedad y tratamiento

- Ser paciente con el "paciente"
- Comunicarse con el paciente de acuerdo a su nivel sociocultural
- Preguntar si tiene alguna duda sobre su padecimiento y tratamiento
- Verificar que fue comprendido
- Invitar al paciente a que sea acompañado de un familiar
- Siempre preguntar y verificar todos los medicamentos y tratamientos
- 

#### 10. Clima de seguridad para el paciente

- Evitar renuencia a efectuar cambios. Evitar falta de camaradería.
- Fortalecer la adecuada integración de un equipo de trabajo.
- Evitar la carencia de empatía.
- Constituir y brindar la existencia de un clima de seguridad para el paciente.
- Brindar ejemplo de conciencia y cuidado frente a las acciones de seguridad.

#### 11.- Formato de Cirugía segura.

Con la finalidad de hacer que la realización de todos los puntos anteriores respecto a la seguridad del paciente se lleve a cabo en forma ordenada y sistematizada, existe el formato de "Cirugía Segura- Lista de verificación", el cual deberá ser completado por el personal involucrado en el proceso, tanto en el pre, trans y postoperatorio.

 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		SUBDIRECCIÓN DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRÚRGICOS	
		Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	
			Hoja 44 de 52

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
Recepción y Recuperación pre operatoria	Verificación de Identidad del paciente	Personal de enfermería de Recuperación
	Demarcación del sitio en su caso	Cirujano
	Control de seguridad en la anestesia	Anestesiólogo
	Colocación de pulsi oxímetro	Personal de enfermería de Recuperación
	Verificación de antecedentes alérgicos	Cirujano y Anestesiólogo
	Valoración de riesgo en manejo de la vía aérea	Anestesiólogo
	Valoración de riesgo de Hemorragia	Cirujano y Anestesiólogo
	Sala de Operaciones	Presentación al paciente de todos los miembros del equipo quirúrgico
Nueva verificación de identidad, sitio y tipo de procedimiento		Cirujano y Anestesiólogo y equipo de enfermería
Revisión de posibles imprevistos, duración estimada del procedimiento		Cirujano
Revisión de probables problemas de salud agregados		anestesiólogo
Verificación de esterilidad de instrumental y funcionalidad de los equipos		Personal de Enfermería
Verificación de imágenes diagnósticas esenciales		Cirujano
Recuperación postoperatoria		Verificación del procedimiento realizado
Recuperación postoperatoria	Verificación de recuento de gases, agujas, e instrumental	Personal de Enfermería
	Etiquetado de muestras de patología y o laboratorio	Personal de Enfermería
	Verificación de estado de instrumental y equipos	Personal de Enfermería
	Verificación de la recuperación del paciente	Cirujano y Anestesiólogo y equipo de enfermería

  
 COMPRO

<p><b>Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria</b> "Bicentenario 2010"</p>		
<p><b>Cirugía Segura - Lista de Verificación</b></p>	<p><b>CAMA:</b></p>	
<p><b>NOMBRE DEL PACIENTE:</b></p>	<p><b>SEXO:</b></p>	
<p><b>EDAD:</b></p>	<p><b>PROCEDIMIENTO QUIRURGICO</b></p>	
<p><input type="checkbox"/> <b>EL PACIENTE HA CONFIRMADO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* SU IDENTIDAD</li> <li>* EL SITIO QUIRURGICO</li> <li>* EL PROCEDIMIENTO</li> <li>* SU CONSENTIMIENTO</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> <b>DEMARCACIÓN DEL SITIO / NO PROCEDE</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>SE HA COMPLETADO EL CONTROL DE LA SEGURIDAD DE LA ANESTESIA</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>PULSIOXIMETRO COLOCADO Y EN FUNCIONAMIENTO</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>¿TIENE EL PACIENTE: ALERGIAS CONOCIDAS?</b></p> <p><input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> <b>VÍA AÉREA DIFÍCIL / RIESGO DE ASPIRACIÓN?</b></p> <p><input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> SI, Y HAY INSTRUMENTAL Y EQUIPOS / AYUDA DISPONIBLE</p> <p><input type="checkbox"/> <b>RIESGO DE HEMORRAGIA &gt; 500 ML (7ML/KG EN NIÑOS)</b></p> <p><input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> <b>SI Y SE HA PREVISTO LA DISPONIBILIDAD DE ACCESO Y LÍQUIDOS ADECUADO</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>CONFIRMAR QUE TODOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO SE HAYAN PRESENTADO POR SU NOMBRE Y FUNCIÓN</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>CIRUJANO, ANESTESISTA Y ENFERMERO CONFIRMAN VERBALMENTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* LA IDENTIDAD DEL PACIENTE</li> <li>* EL SITIO QUIRURGICO</li> <li>* EL PROCEDIMIENTO</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> <b>REVISIÓN DE EVENTOS CRÍTICOS</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>EL CIRUJANO REVISÓ LOS PASOS CRÍTICOS O IMPREVISTOS, LA DURACIÓN DE LA OPERACIÓN Y LA PERDIDA DE SANGRE PREVISTA</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>EL EQUIPO DE ANESTESIA REVISÓ SI EL PACIENTE PRESENTA ALGUN PROBLEMA ESPECÍFICO</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>EL EQUIPO DE ENFERMERÍA REVISÓ SI SE HA CONFIRMADO LA ESTERILIDAD (CON RESULTADOS DE LOS INDICADORES) Y SI EXISTEN DUDAS O PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>¿SE HA ADMINISTRADO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN LOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS?</b></p> <p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> <b>¿PUESEN VISUALIZARSE LAS IMÁGENES DIAGNÓSTICAS ESSENCIALES?</b></p> <p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>EL ENFERMERO CONFIRMA VERBALMENTE CON EL EQUIPO</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>EL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>QUE LOS RECUENOS DE INSTRUMENTOS, GASAS Y AGUJAS SON CORRECTOS (O NO PROCEDAN)</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>EL ETIQUETADO DE LAS PHEUSTRAS (QUE FIGURE EL NOMBRE DEL PACIENTE)</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>SI HAY PROBLEMAS QUE RESOLVER RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>EL CIRUJANO, EL ANESTESISTA Y EL ENFERMERO REVISAN LOS PRINCIPALES ASPECTOS DE LA RECUPERACIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE</b></p> <p>_____ <b>NOMBRE DEL CIRUJANO</b></p> <p>_____ <b>NOMBRE DEL ANESTESIOLOGO</b></p> <p>_____ <b>NOMBRE DEL INSTRUMENTISTA</b></p> <p>_____ <b>NOMBRE DEL CIRCULANTE</b></p>



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	Hoja 46 de 52

## **10. PROCEDIMIENTO PARA LA ASEPSIA Y LIMPIEZA DE RUTINA Y TERMINAL DEL QUIRÓFANO**

### **10.1 Propósito**

10.1.1 Proporcionar un ambiente limpio y seguro a los pacientes quirúrgicos, reduciendo al mínimo la exposición del personal de atención médica y de los pacientes a microorganismo potencialmente infecciosos.

### **10.2 Alcance**

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las áreas de servicio de quirófano.

### **10.3. Políticas de operación, normas y lineamientos**

10.3.1 El personal de intendencia asignado al Servicio de Quirófano es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.

10.3.2 Los trabajadores del Servicio deberán buscar la protección del paciente mediante el puntual cumplimiento del código de ética institucional.

#### **10.3.3 Procedimiento de Limpieza Exhaustiva en Quirófanos.**

Límites del proceso:

Desde: Preparación del equipo y material de limpieza.

Hasta: Desinfección y resguardo de material utilizado.

Objetivo:

Asegurar y mantener limpios y desinfectados los quirófanos en las instalaciones del Hospital Regional de Alta Especialidad de Cd. Victoria.

Responsables:

Operarios especializados de limpieza, Supervisor y Coordinador Operativo de la empresa encargada.

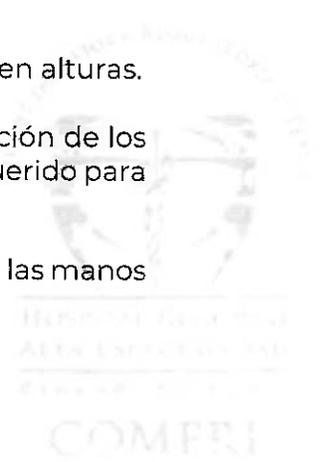
Personal responsable por Sala:

2 Operarios y uno de apoyo para la limpieza y desinfección de equipo en alturas.

Características críticas de calidad a cuidar:

El operario especializado de limpieza llevará a cabo la correcta aplicación de los procedimientos y deberá utilizar el equipo de protección personal requerido para ejecutar las actividades descritas en el presente documento.

3.3.1.- Antes de ingresar al área de quirófanos el operario deberá lavarse las manos siguiendo el procedimiento recomendado para su correcto lavado.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 47 de 52</b>

3.3.2.- Deberá colocarse el equipo de protección personal que consiste en cofia, cubre bocas, traje quirúrgico.

Cuando se encuentre listo para ingresar al área, el operario deberá colocarse en el transfer las cubre botas de acuerdo al procedimiento.

3.3.3.- Organizará en el cuarto de aseo el material de limpieza a utilizar. 1 cubeta para la dilución del Germisel, 1 cubeta para la dilución del bactericida, 1 cubeta con desinfectante para microfibras, 1 cubeta con detergente diluido en agua, 1 cubeta con agua limpia para enjuagar, trapeador, mopasas, atomizadores con Germisel y con bactericida, microfibras, anuncio de piso mojado, jabón en polvo, etc. El Supervisor realiza el CheckList de exhaustivos para verificar que se cuente con todo lo necesario para iniciar y se siga al pie de la letra el procedimiento.

3.3.4.- Dirigirse a la sala donde iniciará con la limpieza y desinfección. Llevando el equipo y material que necesitará en dicho proceso.

3.3.5.- Colocar el anuncio de piso mojado en la entrada de la sala para indicar que se está llevando a cabo la limpieza de esa área.

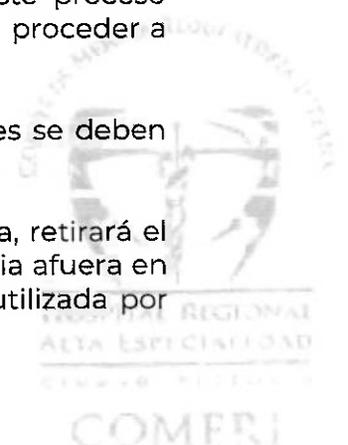
3.3.6.- Una buena limpieza es la base para una eficaz desinfección para ello es importante utilizar detergente y los implementos necesarios. Después del lavado con detergente es necesario el aclarado con agua y el secado minucioso de las superficies y el mobiliario antes de proceder con la desinfección.

Nota: Después de limpiar cualquier equipo o superficie deberá colocar la microfibra utilizada en el contenedor con germicida preparado de inicio y deberá seguir la limpieza con otra microfibra desinfectada hasta finalizar el procedimiento.

3.3.7.-El Operario encargado de la limpieza de lámparas, rejillas, equipo empotrado en paredes y en alturas se colocará los guantes verdes, tomará la microfibra del mismo color y un atomizador con Germisel concentrado. Se auxiliará con una escalera tipo tijera para alcanzar a limpiar las partes más altas, rociará la microfibra y comenzará con la limpieza, al terminar este proceso tomará el atomizador con bactericida y rociará otra microfibra para proceder a desinfectar las mismas superficies.

3.3.8.- Para una óptima limpieza y desinfección de plafón y paredes se deben recorrer al centro del quirófano el mobiliario y el equipo médico.

3.3.9.- En la cubeta con Germisel diluido en agua, mojará la mopasa, retirará el exceso y comenzará la limpieza del plafón iniciando de adentro hacia afuera en línea recta hasta limpiarlo totalmente. Una vez que la mopasa es utilizada por



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 48 de 52</b>

ambos lados se procede a enjuagarla para continuar con la limpieza, con el contenido de la cubeta con el bactericida concentrado diluido en agua y utilizando otra mopasa se sigue el mismo proceso para la desinfección de la misma superficie.

Este procedimiento es el mismo para la limpieza y desinfección de paredes, puertas y cristales.

3.3.10.- Se limpian los accesorios de la pared con la microfibrá humedecida con Germisel y después se desinfectan con otra microfibrá humedecida con el bactericida correspondiente.

Para los apagadores y contactos se usa la microfibrá casi seca.

3.3.11.- Para iniciar con la limpieza del mobiliario y equipo se dobla la microfibrá en 2 y se rocía con el atomizador que contiene Germisel, se utiliza un lado y después el otro conforme vaya limpiando hasta usar todos los lados de la microfibrá. Para proceder con la desinfección utilizamos otra microfibrá la cual se rociará con el bactericida. La limpieza debe hacerse con la técnica de barrido y siguiendo el procedimiento.

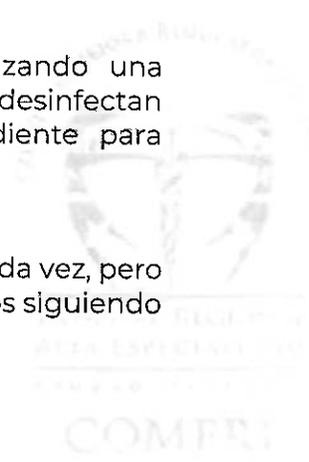
3.3.12.- La limpieza del mobiliario debe hacerse empezando de lo más limpio a lo más sucio, en este caso lo más contaminado es la cama ya que es lo que está en contacto con el paciente. La cama debe desensamblarse con cuidado para limpiarla detalladamente y al final deberán colocarse todas sus partes en el sitio exacto y con mucho cuidado.

3.3.13.- Al finalizar el proceso de desinfección el equipo médico y el mobiliario deberá ser colocado en el lugar que le corresponde, el movimiento del equipo médico se debe hacer extremando todas las precauciones para evitar cualquier daño o desperfecto en el equipo.

3.3.14.- A continuación, se limpian y desinfectan los cestos de basura común. Utilizando una microfibrá humedecida con Germisel se limpian y con otra humedecida con bactericida se desinfectan, después se procede a colocar bolsa nueva en el cesto.

3.3.15.- Posteriormente deberá colocarse los guantes rojos, utilizando una microfibrá roja humedecida con Germisel se limpian los cestos y se desinfectan con otra microfibrá humedecida con el bactericida correspondiente para enseguida proceder a colocar bolsas rojas nuevas.

3.3.16.- Se procede a trapear la sala con la dilución del Germisel. Para finalizar la limpieza y desinfección de la sala se trapea por segunda vez, pero ahora con la dilución del bactericida correspondiente, en ambos casos siguiendo



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
	<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 49 de 52</b>

el protocolo de limpieza, de adentro hacia fuera terminando en la puerta sin tener necesidad de volver a ingresar en la sala.

3.3.17.- Al final se dirigirá al séptico para lavar y desinfectar la herramienta de trabajo utilizada en el proceso, el material y equipo utilizado deberá quedar limpio y en orden en el cuarto de aseo.

3.3.18.- Después de finalizar su labor en los quirófanos deberá lavarse las manos en el cuarto de aseo, dirigirse al transfer donde se quitará las cubre botas quirúrgicas para salir, ya en los vestidores se quitará el equipo de protección personal y se pondrá su ropa de trabajo.

Antes de retirarse del área deberá lavarse nuevamente las manos de acuerdo al procedimiento.

 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. 0  Hoja 50 de 52
		SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS	
		Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica	

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Detección de necesidades de limpieza y realización	1.1 Se presenta a las 7:15 hrs. con indumentaria adecuada al quirófano y realiza rutina de limpieza previa a las cirugías incluyendo lámparas puertas de salas de operaciones y muebles.	Personal de Intendencia
	1.2 Se encuentra dentro del servicio de quirófano, detectando necesidades de limpieza del servicio para su realización.	
	1.3 Al término de cada cirugía realiza rutina de limpieza, seleccionando y sacando basura en bolsas de residuos biológicos infecciosos, ropa residual en la sala de operaciones y limpia muebles y pisos de la misma.	
	1.4 Realiza limpieza de rutina del servicio	Personal de Intendencia
	1.5 Realiza exhaustiva de sala o salas contaminadas, lavando techos y paredes de la misma.	
2.0 Mantenimiento programado	2.1 Realiza cambios de filtros de aire acondicionado, limpieza de ductos y rejillas, según programa establecido.	Personal del Departamento de Mantenimiento y Conservación
3.0 Supervisión de mantenimiento	2.2 Corroborar que los procedimientos se realicen en forma correcta.	Enfermera Jefe de Servicio



 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>SUBDIRECCION DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRURGICOS</b>	
		<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 51 de 52</b>

#### **IV. GUIAS DE TECNICAS QUIRÚRGICAS MAS FRECUENTES EN EL HRAEV**

 <b>IMSS-BIENESTAR</b> SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>SUBDIRECCIÓN DE QUIROFANO Y SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>	
		<b>Manual de procedimientos de las Áreas de Quirófano y Recuperación quirúrgica</b>	<b>Hoja 52 de 52</b>

Las siguientes guías se encuentran disponibles en el área de quirófano para su consulta

1. Manual de procedimientos de litotripsia extracorpórea
2. Protocolo de tratamiento de cáncer de próstata
3. Protocolo de tratamiento e indicación de cesárea
4. Protocolo de tratamiento del glioma
5. Protocolo de accesos vasculares para hemodiálisis
6. Protocolo y guía clínica de astrocitoma/meduloblastoma
7. Protocolo y guía clínica de cáncer de mama
8. Protocolo y guía clínica de catarata
9. Protocolo y guía clínica de colelitiasis/colelecistitis
10. Protocolo y consenso de hernia inguinal
11. Protocolo y guía clínica de hidrocefalia

