

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		<b>Rev. A</b>
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		<b>Hoja: 1</b>

# MANUAL DEL SERVICIO DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo-puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <p>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</p>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 2

## CONTENIDO

<b>Presentación</b>	<b>6</b>
<b>I. Introducción</b>	<b>8</b>
<b>II. Objetivo del Manual</b>	<b>9</b>
<b>III. Normas de Operación</b>	<b>9</b>
<b>IV. Procedimientos</b>	<b>10</b>
4.1 Del ingreso del Paciente al Servicio de Cirugía Maxilofacial por Consulta Externa	10
4.2. De la Admisión de Pacientes de la Consulta Externa	11
4.3. De la Admisión de Pacientes por ADMISION CONTINUA	12
4.4. De la Hospitalización del Paciente	12
4.5. De la Solicitud de Análisis Clínicos, Estudios Radiológicos y Anatomopatológicos	13
4.6. De las Interconsultas	13
4.7. Del Suministro de Medicamentos	13
4.8. Del Egreso de Pacientes Hospitalizados	14
4.9. Del Egreso Voluntario de Pacientes	14
4.10. Del Egreso por Defunción	15
4.11. De la Curación de Heridas	15
4.12. De la Reducción de una Fractura Nasal con Anestesia Local	16
4.13. De la Plastia de Heridas con Anestesia Local	17
4.14. Eliminación de focos sépticos	18
4.15. Del Tratamiento Quirúrgico de los Procesos infecciosos en la Región con Anestesia Local y General Cervicofacial	19

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo-puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <p>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</p>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 3

4.15.1. Del Manejo Quirúrgico	20
4.16. De la Cirugía Preprotésica	21
4.16.1. De la Toma y Aplicación de Injertos Autógenos (Óseos y Piel)	21
4.16.2. Extracciones Múltiples Regularización de Proceso Alveolar	21
4.16.3. Profundización de Vestíbulos	21
4.16.4. Resección de Exostosis Óseas	21
4.16.5. Frenilectomias	21
4.17. De la Implantología Oral	21
4.17.1. Implantes Mucosoportados	21
4.17.2. Implantes Oseointegrados	21
4.18. De la Patología de las Glándulas Salivales	22
4.18.1. De los Procesos Infecciosos	22
4.18.2. De los Neoplásicos Parotidectomía Parcial y Total	22
4.18.3. De los Inflamatorios	22
4.19. De los Padecimientos de los Senos Maxilares	22
4.19.1. Infecciosos	22
4.19.2. Inflamatorios	22
4.19.3. Neoplásicos	22
4.19.4. Cirugía de Caldwell Luc	22
4.20. De la Toma de Biopsias	23
4.21. De los Tumores y Quistes Odontogénicos	23
4.22. Quistes y Tumores no Odontogénicos de la Región Cervicofacial	24
4.22.1. Quiste Linfoepitelial	25
4.22.2. Quiste del Conducto Tirogloso	25
4.22.3. Quistes Dermoides y Epidermoides	26

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo-puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL  ALTA ESPECIALIDAD  CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		<b>Rev. A</b>
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		<b>Hoja: 4</b>

4.23. De las Apicectomias	26
4.24. Del Tratamiento de Quistes de Retención	26
4.24.1. Mucocele	26
4.24.2. Ránula	26
4.25. De los Padecimientos de la Articulación Temporomandibular	28
4.25.1. Del Síndrome Miofacial Doloroso	28
4.25.2. Desplazamiento Discal	29
4.25.3. Luxación Aguda y Crónica Recidivante	30
4.25.4. De la Osteoartritis y Osteoartrosis (Artrocentesis, Artrotomía)	30
4.25.5. De la Desinserción Anterior de los Músculos Pterigoideos Externos	31
4.26. Del Tratamiento Quirúrgico de una Fractura Facial	33
4.27. De las Deformidades Nasales Congénitas	33
4.27.1. Rinoplastias	33
4.27.2. Septoplastias	33
4.27.3. Rinoseptoplastias	33
4.28. De las Deformidades Nasales Postraumáticas	34
4.28.3. Rinoseptoplastia en Pacientes con Secuelas de Labio y Paladar Hendido	35
4.28.4. Toma y Aplicación de Injertos Autógenos en Pacientes con Secuelas de	35
4.29. De los Injertos Autógenos y Secuelas de Trauma Nasal	35
4.29.1. Costocondrales	35
4.29.2. De Calota	35
4.29.3. De Cresta Iliaca	36
4.29.4. De Mentón	36
4.29.5. De Tibia y Peroné	36
4.30. De las Otoplastias	36

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo-puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Rev. A
			Hoja: 5

4.30.1. Deformidades Postraumáticas 36

4.30.2. Deformidades Congénitas 36

**Palatinas**

4.31. De la Alopecia Postraumática 36

4.31.1. Rotación de Colgajos de Piel Cabelluda 36

4.31.2. Trasplante de Cabello 36

4.32. De la Hipertrofia Maseterina 36

4.32.1. Bichectomias 36

4.32.2. Mioplastia de Músculos Maseteros 36

4.33. De las Reconstrucciones Faciales Secundarias a Resección de Tumores 38

4.34. De las Deformidades Dentofaciales 38

4.35.1. Cirugía del Maxilar

4.35.2. Cirugía de la Mandíbula

Mentoplastias de Avance

Mentoplastias de Retrusión

4.35.3. Cirugía Bimaxilar

4.35.4. Toma y Aplicación de Injertos Autólogos

4.35.5. Aplicación de Injertos Aloplásticos

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo-puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 6

## PRESENTACIÓN

La administración pública es el instrumento básico para convertir los objetivos, planes y programas gubernamentales en acciones y resultados concretos, orientados a responder a las expectativas que demanda la sociedad. Por ello, es indispensable que el aparato público cuente con los mecanismos administrativos que apoyen, aseguren y agilicen el cumplimiento de los actos de gobierno.

En este contexto, el Ejecutivo nacional estableció como uno de los ejes rectores de su gestión la modernización integral de la administración pública, para estar en posibilidades de satisfacer las necesidades de la población, a través de un gobierno eficiente y eficaz en las áreas sustantivas y de atención directa a la ciudadanía. Los principales retos de la modernización de la administración pública son implantar un modelo de gestión pública reconocido por su efectividad y su apertura hacia la participación social; el mejoramiento de los servicios que se prestan a la población, elevando la eficiencia de los procesos, reduciendo los tiempos de respuesta, eliminando requisitos y acercando las instancias gestoras; vincular a la sociedad con el gobierno de forma más sencilla, directa y transparente; y reestructurar orgánica y funcionalmente a las dependencias, organismos auxiliares y fideicomisos del gobierno mediante la adopción de modelos más flexibles y efectivos que se correspondan con los programas institucionales para delimitar las competencias y responsabilidades en la atención de las demandas sociales.

Producto de lo anterior, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria se ha dado a la tarea de participar en acciones que permitan formalizar sus estructuras y procesos, no sólo como un instrumento administrativo para agilizar y facilitar las actividades encomendadas al personal que labora en el mismo, sino también para servir de punto de partida para la mejora continua que nos lleve a lograr niveles acertados de calidad en el servicio.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo- puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Rev. A
			Hoja: 7

Así, con la participación de los equipos de trabajo en las unidades médicas y administrativas se está fortaleciendo la elaboración de manuales administrativos, fundamentalmente aquellos que permitan precisar las funciones, deslindar responsabilidades, evitar duplicidades, detectar omisiones, contar con un medio de información y, en general, mejorar la productividad de las unidades y la calidad de los servicios que se ofrece a la ciudadanía.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo-puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 8

## I. INTRODUCCION

La Dirección del Hospital Regional a través de su Servicio de Cirugía Maxilofacial, emite el presente Manual de Procedimientos del Servicio, con el objeto de contar con un instrumento que contemple los aspectos operativos del departamento a fin de orientar las acciones del personal del mismo y otro personal interesado en la administración del Servicio.

Así como ofrecer una guía práctica y aplicable en forma general para el desarrollo de las actividades y manejo de los recursos administrativos mas utilizados por el servicio

Contiene treinta cinco procedimientos básicos del Servicio, algunos de ellos con procedimientos específicos que permiten un mayor entendimiento en las tareas que, técnicamente, se tienen encomendadas.

Los procedimientos establecen la secuencia de actividades que realiza el personal médico, paramédico y administrativo desde que se inicia la atención al paciente hasta su egreso, ya sea por alta o por referencia a otra unidad médica o por otro tipo de egreso, mismo que también se describe. Además se incluyen los subprocesos relacionados con: auxiliares de diagnóstico, admisión de consulta externa, urgencias y hospitalización.

En general, el documento contiene los elementos técnicos administrativos necesarios para proporcionar los servicios de cirugía Maxilofacial, con calidad técnica y un trato digno a pacientes y familiares; así como, la certeza en los procesos que garanticen la efectiva gestión de los recursos institucionales.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo- puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL  ALTA ESPECIALIDAD  CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 9

## II. OBJETIVO DEL MANUAL

Tener un manual que favorece la integración de las acciones de cirugía maxilofacial, así como de las áreas relacionadas con procedimientos ya descritos en este manual

## III. NORMAS DE OPERACIÓN

- I. La admisión de pacientes al Servicio debe estar autorizada por un médico del Servicio de Admisión o por un médico especialista adscrito al Servicio de Cirugía Maxilofacial;
- II. Los internamientos quedarán limitados a los plenamente justificados; Todo paciente hospitalizado en el Servicio deberá contar, a la brevedad posible, con su *Historia Clínica* y *Nota de Ingreso*
- III. Los pacientes hospitalizados deberán ser revisados por el médico tratante, por lo menos, una vez al día y, de acuerdo a la normatividad vigente, se deberán registrar en el expediente clínico los hallazgos;
- IV. Las órdenes médicas deberán ser claras y precisas y se asentarán en la hoja de indicaciones médicas, la cual deberá ser firmada por el médico tratante;
- V El personal de enfermería deberá llevar un control estricto del cumplimiento de las órdenes médicas;
- VI. Todo paciente que egrese del Servicio deberá contar con un *resumen clínico* de la atención brindada y el *aviso de alta* correspondiente; y
- VII. En igualdad de condiciones, se dará preferencia a la atención de los pacientes pediátricos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 10

## IV. PROCEDIMIENTOS

### 4.1. DEL INGRESO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL POR CONSULTA EXTERNA

1. Todo paciente que ingresa al Servicio de Cirugía Maxilofacial por consulta externa, tendrá que presentar una *Hoja de Referencia*
2. Una vez que sea aceptado en el servicio para su atención, se enviará a trabajo social para admitir al sistema MedSys
3. Toda vez que el paciente haya pagado su consulta correspondiente, la entregará a la enfermera en turno para que sea registrada en la *hoja diaria de consulta y se tomen signos*.
4. Realizar la *historia clínica*,
5. En cada caso y dependiendo de la impresión diagnóstica a cada paciente se le solicitarán los estudios de gabinete pertinentes para continuar su tratamiento correspondiente.
6. Las citas subsecuentes serán registradas en el sistema MedSys y en el carnet del paciente

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo-puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <p>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</p>	<b>Código: N/A</b>
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS		Rev. A
	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		Hoja: 11

#### 4.2. DE LA ADMISIÓN DE PACIENTES DE LA CONSULTA EXTERNA

1. El paciente deberá presentarse en el área de Admisión, y será valorado por medico en la pre-consulta y valorara el pase a hospitalización o consulta externa
2. En el momento del internamiento, la forma correspondiente será integrada al *expediente clínico*.
3. Se procederá al llenado de registro de pacientes, con los datos de identificación. Anotando nombre del paciente, número de expediente, fecha y hora de ingreso, servicio en que será hospitalizado, origen de la solicitud de hospitalización y nombre del médico tratante.
4. Se asignará al enfermo una cama en el área de hospitalización
5. Con el objeto de precisar responsabilidades se le proporcionará al paciente, familiar responsable o tutor legal, el formulario hoja de autorización para realizar procedimientos de diagnóstico y tratamiento, con el objeto de solicitar su firma y la de dos testigos.
6. Se entregará al enfermo la ropa hospitalaria para su internamiento.
7. Se elaborará y entregará al acompañante la tarjeta de visita en donde se especifican los datos del paciente, los días y horario de visita, así como la vigencia de la misma.
8. Se entregará a los familiares o tutor, la ropa y objetos de valor del enfermo. En el caso de que estos no se presenten, dinero y demás pertenencias quedarán depositados en la Administración del Hospital, en un área especialmente destinada para este objeto, entregando al paciente el recibo que ampara dichas pertenencias.
9. Terminando el proceso de admisión, el paciente será conducido al área de hospitalización correspondiente, en camilla o silla de ruedas, según se disponga, para hacer entrega física del paciente y expediente a la enfermera responsable del piso.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS		Rev. A
	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		Hoja: 12

#### 4.3. DE LA HOSPITALIZACION DEL PACIENTE

1. El enfermo es recibido por el personal de enfermería
2. Se revisa al medico tratante de ingreso al servicio mediante el sistema metsys
3. El médico tratante revisa al paciente y los resultados de laboratorio y gabinete.
4. El médico tratante corrobora el diagnóstico o lo ajusta según el caso.
5. El médico tratante elabora y propone un plan de tratamiento ratificando o ajustando la hoja de indicaciones.
6. El médico tratante revisará por lo menos diariamente – los días hábiles- al paciente realizando los ajustes necesarios en el plan de tratamiento y consignándolos en el expediente clínico, hasta que el paciente sea egresado.

#### 4.5. DE LA SOLICITUD DE ANÁLISIS CLÍNICOS, ESTUDIOS RADIOLOGICOS Y ANATOMOPATOLÓGICOS

1. Médico tratante establecen la necesidad de un estudio de laboratorio o gabinete como parte del protocolo de diagnóstico de un paciente.
2. Se llena la *solicitud de examen o estudio* correspondiente en el sistema MedSys
3. El laboratorio o el gabinete dan las indicaciones que deben cumplirse en el paciente, previamente al estudio o la toma de la muestra, para efectuar el examen solicitado.
4. La enfermera asignada realiza las disposiciones anteriores, para que el paciente este preparado para el estudio.
5. Se toma la muestra utilizando la técnica establecida para cada examen en particular.
6. En el caso de estudio radiológico, el paciente deberá ser trasladado al gabinete correspondiente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo- puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS		Rev. A
	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		Hoja: 13

7. Cuando por su estado de salud no es conveniente el traslado del enfermo, se utilizará el equipo portátil cuando sea posible.
8. El laboratorio o gabinete, reportarán los resultados a la brevedad posible, utilizando los formatos establecidos por tal objeto.

#### 4.6. DE LAS INTERCONSULTAS

1. Se elabora la *solicitud* por el médico tratante en el sistema MedSys llenando debidamente los datos requeridos.
2. Se señalan los datos clínicos y resultados de exámenes que justifiquen la solicitud y orienten al médico interconsultante
3. El médico interconsultante procederá al examen del enfermo, pudiendo solicitar los resultados adicionales que sean necesario a efecto de definir su diagnostico.
4. En la *Nota de Interconsulta* deberán comentarse los hallazgos clínicos, de laboratorio y gabinete.
5. Se registrarán las conclusiones y los diagnósticos respectivos.
6. Se anotarán las indicaciones terapéuticas y las recomendaciones.

#### 4.7. DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

1. Como consecuencia de la valoración diaria, el médico tratante anotará en la *Nota de Evolución* y en la *Hoja de Indicaciones*, el tratamiento correspondiente especificando: nombre genérico del medicamento, presentación, la dosis, la periodicidad y la vía de administración.
2. Se concentrará en el recetario colectivo la prescripción de todos los pacientes del área, registrando: nombre, número de cama, número de expediente de cada paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS		Rev. A
	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		Hoja: 14

3. se llevará el recetario colectivo a la farmacia donde será surtido, de acuerdo a las especificaciones señaladas, para un periodo de 24 horas.
4. El recetario colectivo quedará en farmacia, y el control de suministros, en el área de hospitalización, será llevado en el expediente de cada uno de los enfermos.

#### 4.8. DEL EGRESO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS.

1. El médico tratante deberá firmar la *Nota de Egreso* en el expediente clínico.
2. Anotará en la misma los sucesos relevantes acontecidos durante la hospitalización del paciente.
3. También deberá autorizar el *Aviso de Alta* del paciente, debidamente llenado.
4. El área de Trabajo Social procederá a realizar trámites administrativos necesarios para el paciente pueda salir del Hospital.

#### 4.9. EGRESO VOLUNTARIO DE PACIENTES

1. El paciente, sus familiares o el tutor, solicitan al medico tratante, el egreso del enfermo de manera voluntaria.
2. Se elabora el formato de alta voluntaria para que sea firmado por el paciente y sus familiares en donde exonera de toda responsabilidad al hospital y al personal del mismo por las complicaciones que pudiera presentar.
3. El médico tratante firmara el aviso de alta señalando la razón del egreso como voluntario.
4. Avisará al Departamento de trabajo social para que oriente a los familiares para los trámites administrativos para que el paciente pueda salir del hospital.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo- puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 15

#### 4.10. EL EGRESO POR DEFUNCION

1. El médico tratante informará a los familiares sobre la defunción del paciente y las causas de la función.
2. El médico tratante firmará la nota del egreso por defunción, en la que señalara las condiciones en las que ingreso el paciente, la evolución intrahospitalaria, el tratamiento realizado, las causas de la defunción y la fecha y la hora de la misma.
3. La enfermera avisa a trabajo social y a administración de la defunción, indicando la hora y las causas de la misma.
4. El médico residente elaborará el certificado de defunción.
5. Cuando la defunción haya sido por causas violentas, trabajo social notificará a la agencia del ministerio público correspondiente para la realización de los trámites legales necesarios.

#### 4.11. DE LA CURACION DE LAS HERIDAS

1. El médico realizará la curación de las heridas.
2. La enfermera asistirá al médico para la realización de la curación.
3. Se trasladará el carro de curaciones hasta la cama del paciente.
4. Se explicará al paciente el procedimiento y la forma en que debe colaborar.
5. Se cerrara o se correrá la cortina para mantener la individualidad.
6. Previo lavado de manos del medico y la enfermera utilizando lentes protectores, cubre bocas, gorro, bata y guantes estériles.
7. Se retirara la cubierta de la herida e irrigara con suficiente solución salina.
8. Observara la herida y el curso de cicatrización.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo-puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 16

9. Limpiara con isodine solución la herida del centro a la periferia con las gasas que sean necesarias, desprendiendo tejido desvitalizado y detritus si es necesario.
10. En el caso de fasciotomias con sistemas de drenes rígidos, se irrigara con jeringa asepto con triple esquema de soluciones (isodine solución, agua oxigenada, solución fisiológica) a través de los drenes cuantas veces sea necesario, se irriga con suficiente solución salina o agua estéril a través de los drenes y se empaquetara dentro del área cruenta hacia los espacios aponeuróticos involucrados gasas embebidas en isodine solución, teniendo cuidado de que no tengan contacto con la piel.
11. Limpiará con suficiente solución salina o agua estéril la herida y la piel circundante.
12. Secará perfectamente con el número de gasas que sean necesarias.
13. Se aplicará los medicamentos prescritos en su caso.
14. Cubrirá la herida con apósitos o gasas estériles.
15. Fijará los apósitos o gasas con vendaje o micropore.
16. Se retira guantes.
17. Recogerá el material e instrumental utilizado para su posterior lavado.
18. Dejará al paciente en la posición indicada para el, de la manera más cómoda posible.

#### **4.12. DE LA REDUCCION DE UNA FRACTURA NASAL Y COLOCACION DE UNA FERULA DE YESO BAJO ANESTESIA LOCAL**

1. La realizará el médico tratante
2. La reducción de a fractura se realizará siempre y cuando el diagnostico lo justifique, las condiciones del paciente lo permitan y el paciente o tutor lo autorice.
3. Se deberá contar con estudio radiográfico (Watters, Caldwell y Perfilograma) a la vista para iniciar este procedimiento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo- puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <p>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</p>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 17

4. Se preparará el equipo, instrumental y material necesario: lámpara de luz frontal, rinoscopio, pinza de reducción, pinza de bayoneta, gasas para taponamiento nasal, neosporín, xylocaína con epinefrina, Micropore y venda de yeso o Acuplast.
5. Preferentemente se canalizará una vena del paciente para tener una vía intravenosa permeable.
6. Se efectuará antisepsia de la región y aplicación de campos estériles.
7. Se procederá a la aplicación de la anestesia loco regional.
8. Cuando se haya logrado una anestesia local satisfactoria, se realizará la reducción de la fractura.
9. Se colocará taponamiento nasal anterior con gasas en serpentina o apósito de Melonin embebidas en Neosporín.
10. Se colocara férula de micropore y férula de yeso o Acuplast.
11. Se tomará una radiografía de control para corroborar una reducción adecuada.
12. Se dará información al paciente y familiares sobre los cuidados que debe llevar mientras tenga férula de yeso.
13. Se dará receta por medicamentos (antibiótico, analgésico, anti inflamatorio, antihistamínicos y descongestivos nasales).
14. Se dará cita para control postoperatorio, revisión y cambio de férula de yeso o acuplast en consulta externa.

#### 4. 13. DE LA PLASTIA DE HERIDAS CON ANESTESIA LOCAL

1. La realizará el médico tratante. La plastia de las heridas se llevará a cabo siempre y cuando las condiciones del paciente lo permitan y el paciente o su tutor lo autoricen.
2. Antes de realizar la plastia de las heridas se deberá contar con estudios de gabinete complementarios (radiografías, y exámenes preoperatorios básicos) para descartar algún otro tipo de padecimiento asociado que impida el cierre primario de la herida.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo- puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 18

3. Se preparará el equipo, instrumental y material necesario: Instrumental para el manejo de tejidos blandos (pinzas de adson, porta agujas, mango de bisturí del número 3, tijeras de tenotomía, pinzas de mosco, tijeras para puntos) suturas, gasas, xilocaina con epinefrina, neosporin dérmico, vendas etc.
4. Si se considera necesario, se canalizará una vena del paciente para tener una vena permeable.
5. Se realizará antisepsia de la región y colocación de campos estériles.
6. Se procederá a la aplicación de anestesia loco regional.
7. Logrado una anestesia local satisfactoria se procederá a la plastia de la herida.
8. Si fuera necesario y dependiendo del tamaño de la herida se colocara un dren blando o rígido (Este último a presión negativa) con el fin de evitar la formación de hematoma.
9. Se aplicará un ungüento con antibiótico, sobre la herida y finalmente un apósito quirúrgico.
10. Se dará información al paciente y tratamiento sobre los cuidados a que debe someterse hasta el momento en que se retiren los puntos de sutura.
11. Se dará receta para medicamentos (antibióticos analgésico antiinflamatorio)
12. Se dará cita para el control postoperatorio, en el caso de heridas faciales, se citara al paciente al tercer día para el retiro de puntos alternos y al quinto día para el retiro de puntos totales. En caso de heridas en piel cabelluda, se citará al paciente entre 3 y 7 días, a consideración del médico tratante.
13. Todo el control postoperatorio se llevará a cabo en consulta externa.

#### 4.14. DEL TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LOS FOCOS SEPTICOS

1. La realizará el médico tratante
2. La odontectomia se llevará a cabo siempre y cuando las condiciones del paciente lo permitan y el paciente o tutor lo autorice.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo-puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 19

3. Antes de realizar el tratamiento quirúrgico se debe de contar con los estudios de gabinete complementarios, (radiografías y exámenes preoperatorios básicos), para descartar algún otro padecimiento que impida su tratamiento.
4. Se preparará el equipo, material e instrumental necesario para el manejo quirúrgico de los dientes .
5. Si se considera necesario, se canalizará una vena del paciente para tener una vía permeable.
6. Se realizará antisepsia de la región y colocación de campos estériles.
7. Se procederá a la aplicación de la anestesia loco regional.
8. Logrando una anestesia local satisfactoria se procederá al tratamiento quirúrgico propiamente dicho.
9. Una vez terminado el acto quirúrgico se procederá al cierre de las heridas, debiendo utilizar preferentemente un material de sutura reabsorbible.
10. Se dará información al paciente sobre los cuidados a que deberá someterse hasta el momento en que se retiren puntos de sutura.
11. Se dará receta para medicamentos (antibióticos analgésico antiinflamatorio).
12. Se dará cita para el control postoperatorio.
13. Todo el control postoperatorio se llevara a cabo en consulta externa.

#### **4.15. DEL TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LOS PROCESOS INFECCIOSOS EN LA REGION CERVICOFACIAL CON ANESTESIA LOCAL Y GENERAL**

##### **4.15.1 DEL MANEJO QUIRÚRGICO**

1. Lo realizará el médico tratante
2. El lavado y drenado quirúrgico del proceso infeccioso, se llevará a cabo en el momento cuando el diagnóstico así lo justifique, las condiciones del paciente así lo permitan y el paciente o su tutor lo autorice.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 20

3. Antes de realizar el procedimiento quirúrgico deberá contar con estudios de gabinete complementarios (radiografías y exámenes de laboratorio básico).
4. Se preparará el equipo y material necesario: instrumental para tejidos blandos, pinza de mosco, un penrose de ¼, Isodine solución, agua oxigenada, solución fisiológica al 0.9%, gasas, una venda de 10 cms estéril, jeringa asepto, xylocaína con epinefrina al 2%.
5. Previo al tratamiento quirúrgico del paciente deberá ser canalizado para mantener una vena permeable. Así mismo se impregnará con antibióticos a triple esquema (aminoglucósido, metronidazol, y penicilina natural) por lo menos una hora antes de realizar el tratamiento. Cuando el paciente sea alérgico a alguno de los medicamentos antes descritos, se substituirá por algún otro de espectro similar.
6. Se efectuará antisepsia de la región y se colocaran campos estériles.
7. Se procederá a la aplicación de anestesia local regional.
8. Una vez que se halla logrado una adecuada anestesia local satisfactoria, se procederá a realizar el lavado y el drenaje del proceso infeccioso.
9. Se colocará algún sistema de drenaje.
10. Realizado el tratamiento quirúrgico se dará indicaciones al paciente y a los familiares sobre el cuidado de las heridas.
11. Se citará al paciente a la consulta externa para la realización de su curación en forma diaria.
12. Se extenderá su receta por escrito, prescribiendo doble o triple esquema de antibióticos (si fuera necesario) así como analgésico, antiinflamatorio.
13. Una vez pasada la etapa aguda del proceso infeccioso, deberá ser erradicada la causa que lo originó.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo- puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: N/A</b>
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS		Rev. A
	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		Hoja: 21

#### 4.16. DE LA CIRUGÍA PREPROTESICA

##### 4.16.5. Frenilectomias

1. Los pacientes deberán valorarse por consulta externa, por lo que deberán contar con su expediente clínico completo, y los estudios preoperatorios de gabinete básicos e indispensables: ortopantomografía, lateral de cráneo radiografía periapical y oclusal en los casos que lo requieran.
2. El médico realizaran el diagnóstico y en base a este se determinará el plan quirúrgico, tipo de anestesia (local o general), la técnica quirúrgica a seguir, así como la posible utilización de injertos en los casos en los que se requieran.

#### 4.17. DE LA PATOLOGÍA DE LAS GLANDULAS SALIVALES

##### 4.17.1. De los procesos infecciosos.

1. Se valorará por medico adscrito de acuerdo al caso, el plan de tratamiento y seguimiento.

##### 4.17.2. De los neoplásicos: parotidectomía parcial y total, resección de glándula submaxilar o sublingual

1. Se valorará poro medico adscrito debiendo solicitar los estudios preoperatorios correspondientes:
  - Radiografías simples
  - Hialografía
  - TAC
  - RM
  - Ultrasonido
  - Biopsia

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL  ALTA ESPECIALIDAD  CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 22

- Sialografía

#### 4.17.3. De los inflamatorios

1. Se valorará por jefe de servicio o medico adscrito de acuerdo al caso el plan de tratamiento y seguimiento.

#### 4.18. DE LOS PADECIMIENTOS DE LOS SENOS MAXILARES

##### 4.18.1. Infecciosos

##### 4.18.2. Inflamatorios

##### 4.18.3. Neoplásicos

##### 4.18.4. Cirugía de CALDWELL LUC

1. Se valorará el paciente por consulta externa o bien por urgencias solicitando los estudios correspondientes básicos para el padecimiento, radiografías de Watters, TAC, RM, en los casos necesarios, así como citológico y citoquímico de moco nasal.
2. El paciente será manejado por la consulta externa y deberá contar con expediente clínico completo, con autorización por escrito del paciente en caso de ser necesario tratamiento quirúrgico.
3. En el caso del tratamiento quirúrgico, éste será determinado en base al diagnóstico

#### 4.19. DE LA TOMA DE BIOPSIAS

1. La toma de biopsia se llevarán cabo siempre y cuando las condiciones del paciente lo permitan y el paciente o el tutor lo autoricen.
2. Antes de realizar la toma de biopsia se deberá con estudios complementarios y de gabinete (radiografías y preoperatorios básicos) esto con el fin de descartar algún padecimiento asociado que nos impida el procedimiento quirúrgico o que nos complique el tratamiento.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL  ALTA ESPECIALIDAD  CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 23

3. Se preparará el equipo, material e instrumental necesario para la toma de la biopsia.
4. Si se considera necesario se canalizará una vena del paciente para tener una vía permeable.
5. Se realizará asepsia y antisepsia de la región asimismo se colocarán campos estériles en forma convencional.
6. Se llevará a cabo el procedimiento quirúrgico propiamente dicho.
7. El Espécimen se introducirá en un recipiente que contenga formol al 10%.
8. Se prescribirá tratamiento médico a base de antibióticos y analgésicos para el control postoperatorio.
9. El espécimen será enviado el mismo día en que se tomó a estudio histopatológico.
10. Una vez que se obtenga el resultado histopatológico se entregará una copia al paciente y la otra se anexará a su expediente.
11. Dependiendo del caso y del resultado histopatológico se normará la conducta a seguir con cada paciente.

#### 4.20. DE LOS TUMORES Y QUISTES ODONTOGÉNICOS.

1. El protocolo quirúrgico se llevará a cabo siempre y cuando el paciente lo autorice o en su defecto el tutor.
2. El paciente deberá contar con estudios de gabinete y complementarios (estudios radiográficos: Rx. Panorámica, Watters, PA de macizo facial, laterales oblicuas de mandíbula etc. esto va a depender de la localización y tipo de tumor. Asimismo deberá contar con exámenes de laboratorio básicos. BH, QS, TP, TPT, PLAQUETAS, GRUPO y Rh).
3. Una vez que se cuenta con protocolo quirúrgico completo, el paciente deberá ser sometido a la toma de una biopsia incisional para determinar histopatológicamente, el tipo de lesión y de esta manera normar conducta quirúrgica. (La toma de biopsia incisional se describe en párrafos anteriores).

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL  ALTA ESPECIALIDAD  CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 24

4. Contando con el diagnóstico histopatológico, se informa al paciente el tipo de lesión y aspectos generales de su comportamiento, para de esta manera prepararlo para el tratamiento quirúrgico.
5. El paciente deberá firmar antes del procedimiento quirúrgico el formato de consentimiento informado.
6. Se llevará a cabo el procedimiento quirúrgico propiamente dicho el cual va a consistir dependiendo del tipo de lesión: Marzupialización, Enucleación, Resección en bloque, hemimandibulectomía, maxilectomía o hemimaxilectomía etc.
7. En su momento y dependiendo del tamaño de la lesión, se decidirá la colocación de fijación intermaxilar.
8. Antes de la realización del procedimiento quirúrgico el paciente deberá ser valorado por el servicio de anestesiología, para posteriormente ser ingresado para su internamiento.
9. Realizando el procedimiento quirúrgico, el paciente deberá tener un control radiográfico, preferentemente con radiografía panorámica por lo menos cada 3 meses, por un período mínimo de 2 años (el control radiográfico variará dependiendo del tipo de lesión.)
10. Estando seguros de que no existe recidiva de la tumoración, el paciente será dado de alta del servicio, quedando con cita abierta.

## **4.22. QUISTES Y TUMORES NO ODONTOGÉNICOS DE LA REGIÓN CERVICOFACIAL**

### **4.22.1. Quiste Linfoepitelial**

### **4.22.2. Quiste del Conducto Tirogloso**

### **4.22.3. Quistes Dermoides y Epidermoides**

1. El protocolo quirúrgico se llevará a cabo siempre y cuando el paciente lo autorice o en su defecto el tutor.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 25

2. El paciente deberá contar con estudios de laboratorio y gabinete (estudios radiográficos: Rx. Panorámica, Watters, PA de macizo facial laterales oblicuas de mandíbula etc.) esto va a depender de la localización y tipo de lesión. Así mismo deberá contar con exámenes de laboratorio básicos. BH, QS, TP, TPT, PLAQUETAS, GRUPO y Rh).

3. Una vez que se cuenta con protocolo quirúrgico completo, el paciente deberá ser sometido a la toma de una biopsia insicional para determinar histopatológicamente, el tipo de lesión y de esta manera normar conducta quirúrgica. (La toma de biopsia insicional se describe en párrafos anteriores).

4. En el caso de los quistes se realizara una biopsia por aspiración previa para estudio histopatológico

5. Contando con el diagnóstico histopatológico, se informa al paciente el tipo de lesión y aspectos generales de su comportamiento, para de esta manera prepararlo para el tratamiento quirúrgico.

6. El paciente deberá firmar antes el procedimiento quirúrgico el formato de consentimiento informado.

7. Se llevará a cabo el procedimiento quirúrgico propiamente dicho el cual va a consistir dependiendo del tipo de lesión: Marsupialización, Enucleación, Resección en bloque, hemimandibulectomía, maxilectomía o hemimaxilectomía etc.

8. En su momento y dependiendo del tamaño de la lesión, se decidirá la colocación de fijación intermaxilar.

9. Antes de la realización del procedimiento quirúrgico el paciente deberá ser valorado por el servicio de anestesiología, para posteriormente ser ingresado para su internamiento.

10. Realizando el procedimiento quirúrgico, el paciente deberá tener un control radiográfico, preferentemente con radiografía panorámica por lo menos cada 3 meses, por un período mínimo de 2 años (el control radiográfico variará dependiendo el tipo de lesión.)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo- puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 26

11. Estando seguros de que no existe recidiva de la tumoración, el paciente será dado de alta del servicio, quedando con cita abierta.

#### 4.23. DE LAS APICECTOMIAS

#### 4.24. DEL TRATAMIENTO DE LOS QUISTES DE RETENCIÓN

##### 4.24.1. MUCOCELE

1. El procedimiento quirúrgico lo realizará el médico tratante
2. El tratamiento quirúrgico se llevará a cabo siempre y cuando el paciente lo autorice o en su defecto el tutor. Antes de la realización del procedimiento quirúrgico se deberá contar con exámenes de laboratorio preoperatorio básico, (BH, QS, TP y TPT)
3. Para la realización del procedimiento quirúrgico se deberá contar con el equipo e instrumental necesario para la cirugía.
4. El procedimiento se llevará a cabo preferentemente con anestesia loco-regional, lo cual va a depender de la edad del paciente.
5. Una vez realizado el procedimiento quirúrgico con técnicas convencionales (enucleación, marsupialización) se dará receta por medicamentos (antibiótico, analgésico, desinflamatorio y medidas generales)
6. Se citará al paciente para su control posoperatorio de 2 a 3 días, después de su intervención quirúrgica. Si se realizó enucleación de la lesión, el espécimen será enviado a estudio histopatológico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo- puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL  ALTA ESPECIALIDAD  CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 27

7. Una vez que se obtiene el resultado histopatológico y que el diagnóstico pre quirúrgico se corrobora, se entrega una copia del resultado, al paciente y la otra deberá ser anexada a su expediente.

8. Se egresa al paciente de la consulta externa, quedando con cita abierta.

#### 4.24.2. RANULAS

1. Antes de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico, se deberá contar con la autorización del paciente o en su defecto del tutor.

2. Previo al procedimiento quirúrgico, el paciente deberá contar con estudios preoperatorios básicos (BH, QS, TP y TPT), así como estudios de gabinete si fuesen necesarios.

3. Se deberá contar con el equipo e instrumental necesario para llevar a cabo el procedimiento quirúrgico. Dependiendo de la edad del paciente y del tamaño de la lesión, se elegirá el uso de anestesia general o loco- regional.

4. La técnica quirúrgica utilizada será la de marsupialización, siempre supervisada por el médico adscrito o tratante, en el caso de que la realice un residente.

5. Una vez terminado el procedimiento quirúrgico, se dará receta por medicamentos así como medidas generales, (antibióticas, analgésicas y desinflamatorio)

6. Se dará cita al paciente cada dos días (dependiendo del médico tratante) para el control de manejo del procedimiento quirúrgico.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo- puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Rev. A
			Hoja: 28

7. El paciente será dado de alta hasta el momento en que se haya retirado el apósito quirúrgico de la lesión y hasta que ésta haya cicatrizado por completo.

8. Se citará al paciente cada semana para su control hasta su egreso del servicio.

#### 4.25 DE LOS PADECIMIENTOS DE LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR

##### 4.25.1. DEL SINDROME MIOFACIAL DOLOROSO

1. El tratamiento médico solo será iniciado previa autorización del paciente o en su defecto del tutor.
2. Una vez autorizado el tratamiento médico, el paciente iniciará protocolo de estudio de su padecimiento, debiendo contar para ello con su expediente clínico de consulta externa.
3. El protocolo de estudio, se iniciará con el llenado de un formato especialmente diseñado para este tipo de padecimientos.
4. Preferentemente el paciente deberá contar con estudios radiográficos como: ortopantomografía y radiografía de ambas articulaciones en oclusión máxima y apertura máxima, para de esta manera determinar el origen de su padecimiento.
5. Toda vez que haya sido evaluado el estudio radiográfico y la HC y que con esto se determine la etiología, se iniciará el tratamiento médico como se indica:
6. Prescripción médica de relajamiento muscular vía oral por lo menos durante dos semanas. Prescripción médica de desinflamatorio tópico, aplicando a la zona dolorosa.
7. Fisioterapia (aplicación de fomentos húmedos calientes por lo menos 3 veces al día)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 29

8. Dieta estrictamente licuada Medidas generales

9. Cuando se trata de un síndrome miofacial doloroso, el tratamiento anteriormente comentado es el indicado. En caso de persistir el padecimiento, se iniciara protocolo médico quirúrgico para descartar alguna disfunción interna de la articulación temporomandibular.

#### 4.25.2. DEL DESPLAZAMIENTO DISCAL

1. El tratamiento médico solo será iniciado previa autorización del paciente o en su defecto del tutor.
2. Una vez autorizado el tratamiento médico, el paciente iniciará protocolo de estudio de su padecimiento, debiendo contar para ello con su expediente clínico de consulta externa.
3. El protocolo de estudio, se iniciará con el llenado de un formato especialmente diseñado para este tipo de padecimientos.
4. Preferentemente el paciente deberá contar con estudios radiográficos como: ortopantomografía y radiografía de ambas articulaciones en oclusión máxima y apertura máxima, para de esta manera determinar el origen de su padecimiento.
5. Toda vez que haya sido evaluado el estudio radiográfico y la HC y que con esto se determine la etiología se iniciará el tratamiento médico como se indica:
6. Prescripción médica de relajamiento muscular vía oral por lo menos durante dos semanas. Prescripción médica de desinflamatorio tópico, aplicando a la zona dolorosa.
7. Fisioterapia (aplicación de fomentos húmedo calientes por lo menos 3 veces al día) Dieta estrictamente licuada

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo- puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Rev. A
			Hoja: 30

## 8. Medidas generales

Uso del guarda oclusal

Desinserción de músculos pterigoideos externos

### 4.25.3. DE LA LUXACION AGUDA Y CRONICA RECIDIVANTE EMINECTOMIA Y DESINSERCION ANTERIOR DE MUSCULOS PTERIGOIDEOS EXTERNOS

1. En el caso de luxación aguda de ATM el paciente se atenderá ya sea por urgencias o por consulta externa debiéndose realizar la reducción manual colocándose vendaje de Bartón y refiriendo a la consulta externa previo manejo con analgésicos y relajantes musculares

2. En el caso de la luxación crónica residivante el paciente será protocolizado para tratamiento quirúrgico analizando el caso Y la técnica de tratamiento quirúrgico mas adecuada para el paciente, previa solicitud de radiografías panorámicas y comparativas de ATM, manejándose diversas opciones como desinserción de músculos pterigoideos externos, eminectomía, etc.

### 4.25.4. DE LA OSTEOARTRITIS Y OSTEOARTROSIS

1. El tratamiento médico y/o quirúrgico solo será iniciado previa autorización del paciente o en su defecto del tutor. Una vez autorizado el tratamiento médico y/o quirúrgico, el paciente iniciará protocolo de estudio de su padecimiento, debiendo contar para ello con su expediente clínico de consulta externa.

2. El protocolo de estudio, se iniciará con el llenado de un formato especialmente diseñado para este tipo de padecimientos.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 31

3. Preferentemente el paciente deberá contar con estudios radiográficos como: ortopantomografía y radiografía de ambas articulaciones en oclusión máxima y apertura máxima, para de esta manera determinar el origen de su padecimiento.

4. Toda vez que haya sido evaluado el estudio radiográfico y la HC y que con esto se determine la etiología se iniciará el tratamiento médico y/o quirúrgico como se indica:

5. Colocación de guarda oclusal

6. Prescripción médica de relajamiento muscular vía oral por lo menos durante dos semanas. Prescripción médica de desinflamatorio tópico, aplicando a la zona dolorosa.

7. Fisioterapia (aplicación de fomentos húmedos calientes por lo menos 3 veces al día) Dieta estrictamente licuada

8. Medidas generales

Artrocentesis

Artrotomía

#### **4.25.5. DE LA DESINSERCIÓN ANTERIOR DE LOS MUSCULOS PTERIGOIDEOS EXTERNOS**

1. El procedimiento quirúrgico se llevara a cabo siempre y cuando el paciente o el tutor lo autoricen

2. Antes de la realización del tratamiento quirúrgico, se deberá contar con todo el protocolo de estudio que incluye: Exámenes de laboratorio básico (BH, QS, TP, TPT, PLAQUETAS)

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <p>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</p>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 32

3. Estudios radiográficos (ortopantomografía y radiografías de ambas articulaciones en oclusión máxima y apertura máxima), Toma de impresiones para realización de modelos de estudio de ambas arcadas (maxilar y mandíbula) para la realización de guarda oclusal de descanso con acetato de calibre 0.80.

4. Los terceros molares superiores e inferiores retenidos o semierupcionados, deberán estar ausentes en las arcadas; en el caso que estuviesen presentes, deberá realizarse las extracciones quirúrgicas de los cuatro (o de los que sean necesarios)

5. Deberá contarse con el instrumental y equipo necesario para la realización del procedimiento quirúrgico

6. El procedimiento quirúrgico preferentemente deberá realizarse bajo anestesia loco regional, siempre y cuando las condiciones del paciente lo permitan.

7. El procedimiento quirúrgico se llevara a cabo con abordajes intra orales

8. Terminando el procedimiento quirúrgico, deberá ser colocado en el maxilar superior el guarda oclusal de descanso

9. Se dará receta por medicamentos que incluyen antibióticos analgésicos, desinflamatorios e indicaciones sobre cuidados generales.

10. El paciente será controlado, posoperatoriamente a través de la consulta externa, iniciando su fisioterapia al 4 o 5º día del postoperatorio citándolo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo- puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 33

#### 4.26. DEL TRATAMIENTO QUIRURGICO DE UNA FRACTURA FACIAL.

1. En el caso de que el paciente, o tutor en su caso, acepte el tratamiento quirúrgico, el Médico Tratante extenderá la receta por los implantes que se requerirán para el procedimiento quirúrgico entregándolo a los familiares.
2. Los familiares deberán adquirir los implantes solicitados y hacerlos llegar al servicio en donde previa revisión de los mismos, se recibirán
3. Se entregaran los implantes a central de equipos y esterilización para ser esterilizados
4. Se programará al paciente para ser intervenido quirúrgicamente de acuerdo al criterio general
5. El médico tratante deberá especificar el manejo postoperatorio y vigilar su evolución.
6. El médico tratante decidirá la fecha del egreso hospitalario y dará las indicaciones precisas al paciente y sus familiares de los cuidados que deberán darse al paciente, entregando receta firmada por los medicamentos indicados y carnet de citas con la fecha de la consulta en la que verá al paciente en la consulta externa.
7. El médico tratante vigilará al paciente ambulatorio mediante el número de consultas que considere necesarias hasta el alta del paciente.

#### 4.27. DEL USO DE INJERTOS AUTÓGENOS EN PACIENTES CON SECUELAS DE LABIO Y PALADAR HENDIDO Y SECUELAS DE TRAUMA NASAL

##### 4.27.1. Costocondrales

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA	<b>Código: N/A</b>
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS		Rev. A
	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		Hoja: 34

#### 4.27.2. Cresta iliaca

#### 4.27.3. Calota

#### 4.27.4. Mentón

#### 4.27.5. Tibia y Peroné

1. Será elegido el tipo de injerto de acuerdo a las necesidades y conveniencia del paciente. Se deberá contar con expediente clínico completo y autorización del paciente por escrito. Para el procedimiento se deberá contar con el instrumental quirúrgico necesario.

2. Una vez realizado el procedimiento la herida se manejará de acuerdo a lo comentado en lo relacionado a la curación de las heridas.

### 4.28. DE LAS OTOPLASTIAS, POR ALTERACIÓN CONGENITA O DEFORMIDAD POSTRAUMÁTICA.

#### 4.28.1. CONGÉNITAS

1. El paciente deberá contar con un expediente clínico completo.

2. Una vez que se haya determinado su aceptación al servicio para su tratamiento, deberá iniciar su protocolo quirúrgico.

3. El paciente deberá contar con estudios complementarios y en caso necesario de gabinete, con el fin de descartar algún padecimiento asociado que impida el procedimiento quirúrgico o que pudiera repercutir de alguna manera en el resultado final.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <small>HOSPITAL REGIONAL  ALTA ESPECIALIDAD  CIUDAD VICTORIA</small>	<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		Rev. A
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Hoja: 35

4. El procedimiento quirúrgico será llevado a cabo por el residente encargado del caso con la asesoría y supervisión del jefe del servicio o medico adscrito.

#### **4.28.2. DE LAS ALTERACIONES TRAUMATICAS O POSTRAUMATICAS**

1. Cuando se trata de una urgencia absoluta el tratamiento del paciente deberá ser de forma inmediata, debiendo realizar los procedimientos quirúrgicos pertinentes para el caso.

2. En el caso de urgencias relativas el paciente deberá ser protocolizado previo a su tratamiento quirúrgico, debiendo contar para ello con un expediente clínico completo, así como exámenes de laboratorio y gabinete, y en caso de así requerirlo, deberá contar con valoraciones previas por los demás servicios.

3. Cuando el paciente ingresa al servicio de Urgencias en el turno vespertino o nocturno, éste deberá ser valorado por el residente de guardia, debiendo llevar a cabo todo el protocolo previamente comentado.

#### **4.29. DE LAS ALOPECIAS POSTRAUMÁTICAS**

##### **4.29.1. ROTACION DE COLGAJOS DE PIEL CABELLUDA**

1. Para ello, el paciente deberá ser ingresado a través de la consulta externa, debiendo contar para ello con un expediente clínico completo, así como exámenes de laboratorio y gabinete.

2. Antes de su tratamiento quirúrgico, el caso clínico deberá ser presentado al jefe de servicio o al medico adscrito, para evaluar la técnica quirúrgica a utilizar así como la técnica anestésica mas adecuada para el caso.

3. En cada caso se deberá contar con la autorización por escrito del paciente, y en caso de ser menor de edad con la autorización del padre o tutor.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo- puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: N/A</b>
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS		Rev. A
	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		Hoja: 36

**4.29.2. INJERTOS DE PIEL CABELLUDA** asiente, y en caso de ser menor de edad con la autorización del padre o tutor.

**4.29.3. DEL TRANSPLANTE DE CABELLO** En el caso de los trasplantes de cabello, dicha lo permitan y el paciente o tutor lo autorice.

#### **4.30 DE LA HIPERTROFIA MASETERINA**

##### **4.30.1. Bichectomía**

##### **4.30.2. Mioplastía de músculos maseteros.**

1. El paciente deberá ser ingresado a través de la consulta externa, debiendo contar con un expediente clínico completo así como exámenes de laboratorio y gabinete completos

2. El procedimiento quirúrgico será realizado siempre y cuando las condiciones del paciente lo permitan y el padre o tutor lo autorice.

#### **4.31. DE LAS DEFORMIDADES PERIORBITARIAS POSTRAUMÁTICAS EN TEJIDOS BLANDOS**

##### **4.31.1. Blefaroplastias**

##### **4.31.2. Cantopexias**

##### **4.31.3. Rotación de colgajos**

##### **4.31.4. Plastia y reconstrucción de las cejas**

#### **4.32. DE LAS RECONSTRUCCIONES FACIALES SECUNDARIAS A RESECCIÓN DE TUMORES**

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		Rev. A
			Hoja: 37

1. Toma y aplicación de injertos autógenos (costocondrales, de cresta iliaca, de calota, de tibia y peroné, de mentón, de tuberosidad del maxilar

- De la toma y aplicación de injertos libres de piel
- Del retardo de colgajos
- De la rotación de colgajos
- De la aplicación de injertos aloplásticos

La resección de tumores de la región Maxilofacial trae consigo grandes alteraciones funcionales y deformidades faciales, por lo que es importante su reconstrucción, es por ello; que cada caso deberá ser analizado y evaluado para en conjunto poder seleccionar la técnica quirúrgica mas adecuada para el fin y de esta manera poder reintegrar al paciente a una vida lo mas apegado a la normalidad

2. Antes de someter al paciente a cualquier procedimiento quirúrgico, es muy importante que éste cuente con un expediente clínico completo.

3. Antes de su reconstrucción, el paciente deberá contar con estudios de laboratorio y gabinete, así como las valoraciones preoperatorias pertinentes.

Dentro de las radiografías con las que deberá contar el paciente se encuentran las siguientes:  
Ortopantomografía

- Rx. PA de cráneo
- Rx. AP de cráneo
- Rx. Lateral de cráneo
- Rx. De Watters.
- Tomografía axial computarizada.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo-puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014

 <p><b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <p>HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD VICTORIA</p>	<b>Código: N/A</b>
	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS		Rev. A
	CIRUGÍA MAXILOFACIAL		Hoja: 38

4. El paciente será intervenido quirúrgicamente siempre y cuando sus condiciones generales de Salud lo permitan y sus padres o tutores lo autoricen.

### 4.33. DE LAS DEFORMIDADES DENTOFACIALES

#### 4.33.1. CIRUGIA DEL MAXILAR

#### 4.33.2. CIRUGIA DE LA MANDIBULA

#### 4.33.3. CIRUGIA BIMAXILAR

#### 4.33.4. MENTOPLASTIA DE AVANCE Y RETRUSION

### DE LOS INJERTOS ALOPLÁSTICOS

- a).Silastic
- b).Teflón,
- c). etc.

1. Será elegido el tipo de injerto de acuerdo a las necesidades y conveniencia del paciente.
2. Se deberá contar con expediente clínico completo y autorización del paciente por escrito.
3. Para el procedimiento se deberá contar con el instrumental quirúrgico necesario.

### DEL PACIENTE

1. Deberá ser ingresado al servicio a través de la consulta externa y su procedimiento deberá ser siempre electivo.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
Cargo-puesto	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
Firma			
Fecha	2014	2014	2014

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: N/A</b>
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS</b>		
	<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b>		
			Rev. A
			Hoja: 39

2. Deberá contar con sus estudios pre-quirúrgicos:

Radiografías (cefalograma, ortopantomografía y PA de cráneo) Modelos de estudio (yeso)

Fotografías intra y extraorales.

3. El procedimiento será realizado siempre y cuando el paciente o tutor lo autoricen por escrito y con expediente clínico completo.

4. Se realizará el tratamiento previo diagnóstico cefalométrico y cirugía de modelos previa en articulador.

5. El médico encargado decidirá la técnica quirúrgica de acuerdo a las necesidades y conveniencia del paciente.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Manuel Sánchez Guevara	Dr. Héctor Zamarripa Gutierrez	Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez
<b>Cargo-puesto</b>	Cirujano Maxilofacial	Director Médico	Director General
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	2014	2014	2014