**NORMAS DE SALA DE OPERACIONES**
**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGIA**.

Todo paciente debe de ingresar a sala de operaciones con su recibo de pago, de exoneración, parcial o total.

Si por alguna circunstancia se atrasaran en la elaboración del recibo, el paciente no puede ingresar a sala de operaciones, y debido a esa situación el medico ordenara el ingreso del paciente, se le informa al medico y se le solicita en ese momento que él debe de pagar el valor de la cirugía en ese momento.
Se llama a financiero preguntando el valor de la cirugía, se le informa al médico del costo y en ese momento el medico entregara el dinero de el valor total de la cirugía, solo en esa forma puede ingresar el paciente a sala de operaciones.

Cuando ingresa un paciente a sala de operaciones con recibo especial de trauma, la orden de sala debe de tener las dos firmas de médicos que autorizan la cirugía, las firmas deben de ser de un medico jefe de trauma y la segunda de un residente de oftalmología

Cuando ingresa el paciente a sala, el recibo debe de indicar el nombre del paciente o familiar quien realizo el pago, nombre de la cirugía, el tipo de anestesia, el valor de la cirugía, el valor de la anestesia, con original de color blanco y copia de color rosado.

Cuando el paciente ya ingreso a sala de operaciones, no se puede cambiar el recibo de Anestesia, solamente que durante la cirugía se presentara la necesidad o emergencia de Cambiar el tipo de anestesia.

Cuando un paciente ya ingreso a sala de operaciones y por alguna circunstancia no se realizo la cirugía y solo se le administro la anestesia local asistida, Se recoge la copia rosada del recibo de la cirugía y de anestesia, el blanco se devuelve al paciente.

Toda persona que ingresa a sala de operaciones debe hacerlo con traje y zapatos que use específicamente para sala de operaciones, la mascarilla se utiliza dentro del área de quirófanos.

El personal medico, paramédico y de intendencia de sala de operaciones deben de tener sus zapatos específicamente de sala y no utilizar botas descartables, estas botas son para técnicos u otras personas, que por diferentes causas visitan sala de operaciones. Observación ser responsables de lavar o limpiar sus zapatos una vez por semana.

Si durante la cirugía cuando el médico coloca el lente a el paciente, surge algún inconveniente ejemplo: se perdió el lente, se cayo el lente al suelo, salio quebrado el lente, y si por alguna de estas circunstancias ya no se puede colocar ese lente, y se tiene que solicitar otro, el medico debe de anotar en la hoja de gastos la situación porque no se pudo colocar el lente anterior.

Al finalizar cada cirugía el medico cirujano es quien anota la hora que finalizo el procedimiento y firma en la hoja de gastos.

Los libros donde el medico anota las cirugías no deben de salir de sala de operaciones.
Son documentos medico legal.

Los libros de sala de operaciones, ya llenos se entregan con cuaderno de entregado a secretaria de servicios médicos.

Cuando se solicita paciente al tercer piso, solo personal de enfermería puede pedirlo, se le pregunta el nombre de la persona quien recibió la solicitud por teléfono.

Cuando se solicita paciente a el tercer piso, se debe de preguntar si esta en aislamiento o si esta contaminado.

Cuando soliciten quirófano para una cirugía contaminada se dará el quirófano de la séptica.

Cuando soliciten un quirófano para una cirugía contaminada de retina, se dará de ultimo al finalizar el programa, se les avisara a todos los médicos que están en cirugías y a los médicos que tienen pendientes cirugías por entrar, si los médicos de retina tomaran la decisión de entrar a el paciente auque aun todavía hay pacientes en quirófano, tienen que hablarlo de medico a medico y si el medico que tiene cirugías pendientes de realizar, autoriza que hagan la contaminada, la enfermera circulante en su nota de enfermera debe de escribir que durante la realización esta cirugía, simultáneamente se esta realizando otra cirugía contaminada en otro quirófano y es con autorización de el medico cirujano.

Cuando se realizará una cirugía contaminada, se pasa el libro de cirugías del lado del vestidor de mujeres, cuando entren los cirujanos de esta cirugía se les indica que pasen su ropa para el lado del vestidor de mujeres, y se les indica que cuando finalicé la cirugía deben de salir por la lada del hospital, se les explica que es para no contaminar toda el área de sala de operaciones.

Al finalizar una cirugía contaminada al salir de la puerta del quirófano, el personal médico y de enfermería se pondrá otra bata limpia, gorro, botas y se cambiaran para ponerse su ropa normal de calle en el vestidor de mujeres, el medico llenara la papelería, en la sala de espera de el lado de mujeres.

La persona de enfermería que circula una cirugía contaminada, debe de entrar todo lo necesario al quirófano, ya que no debe de salir en ningún momento, hasta que haya dejado todo desinfectado, entregado el paciente y ella cambiada con ropa limpia.

Cuando se esta realizando alguna cirugía contaminada, la persona que esta circulando debe de informar al personal medico que no debe de salirse del quirófano, y que cuando salgan deben de cambiarse las botas y si tuviera zapatos para sala, ponerse sobre ellos botas descartables, también ponerse una bata encima del traje, estos insumos ya están listos en la puerta del quirófano del lado de afuera, en la medida que sea posible, debe de haber alguien

de enfermería pendiente en el corredor, para que no se salga ninguna persona de el quirófano, sin cambiarse previamente en la puerta, la ropa contaminada.

Si se esta realizando una cirugía y el cirujano descubre o sospecha que esta contaminada, el debe de avisar inmediatamente a la señorita enfermera para tomar todas las medidas de seguridad en ese quirófano y al mismo tiempo debe de estar atenta al mas mínimo de sospecha de que sea contaminada, avisar inmediatamente al personal de sala, tomando en cuenta de no salir del quirófano.

Las medidas de seguridad al descubrir una cirugía contaminada durante el procedimiento son: colocar rotulo en la puerta de lado de afuera de ese quirófano donde dice contaminada, avisar a todo el personal de sala de operaciones, y en esa forma cada quien tomara sus propias medidas de seguridad para los pacientes que están dentro de los quirófanos y los que están pendientes por entrar a sala de operaciones.

Cuando se realiza una cirugía en el quirófano de las cirugías sépticas, se deben lavar las pinzas en el lavamanos de la séptica y sacarlas de ese quirófano ya empacados.Toda la ropa que se utiliza en una cirugía contaminada, se debe de colocar en sus respectivas bolsas de color rojo rotuladas con el listado del nombre de cada pieza, la cantidad por pieza y el total que suman todas las piezas, estas bolsas se deben de dejar en la lavandería a la par del jamper de la ropa sucia, según las normas de nosocomiales.

La persona responsable asignada de la limpieza de paredes con cloro de los quirófanos, cuando finaliza una cirugía contaminada, es la señora o el señor de la limpieza

Los días que se realiza limpieza Terminal con cloro en paredes de los corredores quirófanos vestidores área de lavado de manos quirúrgico sala de recuperación son los días jueves y viernes.

Todo insumo, material médico quirúrgico o aparato (identificarlo con la marca) se debe de anotar en la hoja de gastos de el paciente.

El material medico quirúrgico que se utiliza en las cirugías en sala de operaciones es el personal de enfermería y responsable de prepararlo.

La persona que tiene asignada la central de equipos es la responsable de hacer paquetes de ropa, según el programa para el día siguiente y los días viernes preparar los paquetes para las cirugías programadas para el dia lunes, y dejar para cirugías de emergencia de los días sábado domingo.

El equipo descartable se lleva a esterilizar a gas a el se vicio de UNICAR, se entrega a las 14:30 de lunes a jueves, los días viernes se entrega mas tarde.

El personal de turno son los responsables de entregar el equipo a gas a UNICAR.

La persona de enfermería quien tiene asignado determinado quirófano, es la responsable de realizar limpieza Terminal de muebles, de los aparatos que están en el quirófano, y cambio

de porta pinza, pinza y de los frascos que contienen antisépticos, de lavarlos, secarlos, empacarlos, rotularlos y esterilizarlos, los días viernes.

La señorita de enfermería que circulo la cirugía es la responsable de anotarla en el cuaderno de registro de cirugías de sala de operaciones, todos los días con todos los datos que se solicitan en el cuaderno que esta asignado.

Los turnos de mañana para el personal auxiliar de enfermería en sala de operaciones son de 7.00 a 15.00 de lunes a viernes, sábados y domingos y días festivos son de llamada previamente, programados en el rol de turnos.

De lunes a viernes después de las 15.00 se reconocen horas extras al personal auxiliar de enfermería quien esta asignado en el rol de turnos, dependiendo de las cirugías pendientes o del trabajo que este pendiente de realizar.
A sala de Operaciones no se debe de ingresar alimentos, solamente en el área especifica para comer que se encuentra del lado de la salida del hospital.

Hora limite para llegar al servicio de sala de operaciones por cirugías de emergencia en días sábados, domingos y días festivos es alas 15.00.

Hora limite que se puede dar sala de operaciones en días feriados y días festivos, cuando los personales de turno están presentes en sala de operaciones por cirugías de emergencias es a las 17:00.

Los días festivos o feriados se puede dar sala de operaciones hasta las 17:00, cuando el personal de enfermería aun esta presente en sala son los siguientes: 24, 25,31 de diciembre, 1 de enero, miércoles santo, jueves santo, viernes santo, sábado de gloria, domingo de resurrección, 1 de mayo, 30 de junio, 15 de agosto, 15 de septiembre, 20 de octubre, 1 de noviembre.

Hora limite para regresar de su casa al servicio (sala de operaciones) de lunes a viernes por cirugías de emergencia es hasta las 16.00, en circunstancias, cuando el personal fijo de turno de tarde, Ya se retiro, según su horario normal (15:00) por ausencia de cirugías.

Después de las 15.00, no hay trabajo pendiente de hacer, el personal de enfermería debe de retirarse de las instalaciones de sala de operaciones.

A sala de operaciones no deben de ingresar personas particulares a sala de operaciones sin previo permiso de administración, de lo contrario se tomarán las sanciones correspondientes.

El personal de enfermería por faltar a turno de llamada programado en el rol de turnos de sala de operaciones, se hará nota de llamada de atención con copia a expediente.
.
El servicio de taxi se puede utilizar a partir de las 18:00 de lunes a viernes, ejemplo: cuando se tienen cirugías de emergencia y finalizaron después de las 17:00 y además se le administro a el paciente anestesia general y se le dio una hora de recuperación o que se

tenga trabajo pendiente que no se realizo en la mañana por falta de tiempo (lavado de equipó, limpieza de quirófanos).

La persona responsable de revisar todos los días los cilindros de oxigeno y de aire y reportar cuantos hay vacíos de entregar, también de limpiarlos antes de ingresarlos a sala de operaciones es la persona que realiza la limpieza.

La persona responsable de equipar los dispensadores de servilletas, papel higiénico y Jabón en las jaboneras es quien realiza la limpieza.

Cuando de consulta externa o personal medico o paramédico solicitan algún equipo para realizar algún procedimiento se debe de anotar en el libro de vales, con fecha y en que condiciones se esta entregando el equipo y firma de entregado y de recibido.

| Guatemala, Octubre 2019 Atribuciones | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Actividades: diarias, área de limpieza, Sala O. Actividades que realiza diariamente en su puesto de trabajo. | Las realiza en la mañana. | Las realiza en la tarde. | Cuanto tiempo utiliza al realizar esta tarea aproximadamente. | Con quien se comunica en la realización de dicha tarea. |
| * Poner café en la cafetera, tres medidas de café, para 24 tazas, de vasito medidor. | **X** | | **20'** | |
| * Lavar el baño: lavamanos,sanitario,barrer y trapear tres veces al dia. | X | X | 45' | |
| Lavar y llenar frasco con jabon liquido, colocar servilletas en dispensador,colocar papel sanitario en el dispensador. | **x** | | 25´ | |
| * Cambiar bolsas plásticas de basura, rojas y negras de basura de los corredores: dos bolsas del corredor del comedor, dos bolsas del corredor principal, dos bolsas de la central de equipos, dos bolsas de área de recuperación, dos bolsas del vestidor del personal de enfermería, dos bolsas del vestidor general de médicos. | **X** | **X** | **30`** | |
| * Hacer limpieza en área de lavandería : sacudir gabinetes, barrer y trapear. | **X** | | **15'** | |
| * Hacer limpieza en área de recuperación : Lavar lavamanos, barrer, trapear, colocar servilletas en el dispensador, lavar y llenar jabonera con jabón liquido. | **X** | | **15'** | |
| * Realizar limpieza en vestidor general de médicos: sacudir gabinete, ordenar zapatos limpiar espejo, barrer y trapear. | **X** | | **15'** | |
| * Limpiar escritorio de médicos, ordenar libros de cirugías, barrer y trapear. | **X** | | **15'** | |
| * Realizar limpieza en el área del comedor : Limpiar el microondas, limpiar la meza, el gabinete del comedor, barrer y trapear. | **X** | | **15`** | |
| * Realizar limpieza en el área del café : Limpiar el gabinete en donde se encuentra la cafetera, equipar el gabinete con azúcar y vasos, cambiar vaso y cucharita para endulzar el café, limpiar el oasis, barrer y y trapear. | **X** | | **15`** | |
| * Realizar limpieza del vestidor del personal de sala de operaciones: Limpiar pestaña de pared de la ventana, limpiar gabinete, limpiar el espejo, barrer y trapear. | **X** | | **15'** | |
| * Realizar limpieza en el área de lavado quirúrgico de séptico: Lavar lavamanos, lim- | **X** | | **15'** | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| piar y ordenar gabinetes, barrer y trapear. | | | | |
| * Realizar limpieza en central de equipos: Sacar todas las cajas, botes plásticos que se encuentran debajo de la mesa de trabajo de la central barrer y trapear. | **X** | | **15'** | |
| * Realizar limpieza en el área de esteriliza-cion:Lavar lavamanos, colocar palangana con cloro, colocar servilletas en dispensador barrer y trapear. | **X** | | **15'** | |
| * Realizar limpieza en bodega general de insumos: Cambiar bolsa negra de basura, barrer y trapear. | **X** | | **15'** | **Willy Tzay** |

ATRIBUCIONES: AREA DE LIMPIEZA DE DE SALA DE OPERACIONES.

| Actividades que realiza diariamente en su puesto de trabajo | Las realiza en la mañana | Las realiza en la tarde | Cuanto tiempo utiliza al realizar esta tarea aproximadamente | Con quien se comunica en la realización de dicha tarea |
|---|---|---|---|---|
| * Lavar trapeadores en área correspondiente. | **X** | | **30'** | |
| * Trapear con trapeador seco en el área de lavado de manos quirúrgico general. | **X** | **X** | **30'** | |
| * Cambiar bolsas plásticas de basura, negras y rojas del área de lavado de manos quirúrgico general. | **X** | | **10'** | |
| * Cambiar bolsas plásticas de basura,ne-gras y rojas después de cada cirugía | **X** | **X** | **1 hora - 15'** | |
| * Realizar limpieza en corredor que como-nica oficina, y la oficina, cambiar bolsas de basura, barrer y trapear. | X | | **15'** | |
| * A las 10:00 de la mañana se cambian las bolsas por segunda vez, todas las bolsas negras y rojas de todos los servicios generales de sala de operaciones: ejemplo: recuperacion,central de equipos, corredores, se llevan las bolsas a botes grandes de basura debidamente etiquetadas. | **X** | | **30'** | |
| * Al finalizar la ultima cirugía en algún quiro-fano, se cambian las bolsas de basura, se barre y se trapea, y así sucesivamente para que todos los quirófanos ( 8 ) queden todos limpios y listos para el dia siguiente. | | X | **30'** | |
| * Se entregan y se reciben los cilindros de oxigeno y aire comprimido diariamente. | **X** | | **25'** | |
| * A las 15:00 se saca la basura a el corredor, a los botes grandes, las bolsas | **X** | | **20'** | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| debidamente rotulada con todos los datos. | | | | |
| * Se barre y se trapean los dos corredores que están: el primero que une todos los quirófanos, y el segundo que es el principal que es el que une todos los servicios, como la central de equipos, , el baño, etc. | **X** | | **35'** | |
| * sacar bolsa de basura, barrer y trapear. del baño. | | **X** | **10'** | |
| Los días miércoles se limpian las esquinas de madera del corredor con liquido especial, también los víseles de la pared con lienzo húmedo con agua retirando el polvo. | **X** | | **25'** | |
| * En la tarde se limpia el techo, paredes pi-sos completamente todo, con trapeador, con cloro el quirófano N.8-quirofano séptico. | | **X** | **30'** | |
| * Se dejan lavados todos los trapeadores, preparado todo para el siguiente dia. | | **X** | **25'** | |
| * Al finalizar el dia (15:00 ) se desconecta la cafetera, se saca la chinga del café del dia y se descarta en una bolsa negra de basura, se lava con esponja y jabon la cafetera la cual se deja, lista con agua para el siguiente dia. | | **X** | | **Willy Tzay** |

| Actividades que realiza la persona, de la limpieza en sala de operaciones. | Las realiza en la mañana. | Las realiza en la tarde | Cuanto tiempo utiliza al realizar esta tarea aproximadamente | Con quien se comunica en la realización de dicha tarea. |
|---|---|---|---|---|
| **Los días jueves se empieza a clorar:** * Se clora con trapeador con cloro, todas las paredes, techo, pisos, el área de escritorio de los médicos. | X | | **15'** | |
| * El área de lavandería el dia jueves se clora techo, paredes, pisos. | **X** | | **15'** | |
| * El baño se clora, techo, paredes, pisos, el dia jueves. | X | | **30'** | |
| * El corredor general completo se clora techo, paredes, pisos, el dia jueves. | X | | **25'** | |
| * El dia jueves se clora totalmente todo, techo, paredes, pisos, el vestidor del | | | | |
| personal de enfermería, se movilizan los lokers para limpiar con cloro los pisos. | X | | **20'** | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| * El dia jueves se clora totalmente todo, el área donde se toma el café, techo, paredes, pisos. | | **X** | **20'** | |
| *El dia jueves se clora totalmente toda el área que esta al lado del quirófano corredores y las paredes | | **X** | **15'** | |
| *** El dia viernes al finalizar la ultima cirugía,** se empieza a clorar el techo, paredes, pisos, de cada quirófano y en esa forma se cloran todos los quirofanos,conforme se desocupan los quirofanos,el N.141, N.142, N.143, N.144, N.145, N.146, N.147, N.148. | **X** | **X** | **4: horas- 40'** | |
| * El dia viernes se lavan las sabanas del dormitorio de los médicos residentes, se entregan dobladas. | **X** | | **20'** | |
| * Todos los viernes recibe y entrega tambos de agua salvavidas. | **X** | | | |
| * Una vez al mes se pulen los pisos de toda sala de operaciones, en forma escalonada. | | **X** | una hora x quirófano | |
| * Cuando hay necesidad de mover muebles pesados, colabora a moverlos. | | **X** | **12'** | |
| *Cuando hay escases de personal, colabora en pasar uniformes a el personal medico, | **X** | | **5'** | |
| *colabora cuando hay necesidad de pasar a un paciente con efectos de anestesia a otra camilla, colabora a pasar de una camilla a otra a pacientes cuando son muy obesos. | **X** | **X** | **10'** | |
| *Colabora en lavar toallas de secado de manos de lavado quirúrgico , cuando la demanda de trabajo es mayor que otros días. | **X** | **X** | **5'** | |
| * A las 15:00 se sacan bolsas de basura a los botes de basura general debidamente etiquetadas. | | **X** | **30`** | **Willy Tzay** |

| Actividades que realiza la persona, de la limpieza en sala de operaciones. | Las realiza en la mañana. | Las realiza en la tarde | Cuanto tiempo utiliza al realizar esta tarea aproximadamente | Con quien se comunica en la realización de dicha tarea. |
|---|---|---|---|---|
| ***Cuando ingresa un paciente con endoftalmitis ( infección)** después de finalizar la cirugía, se lleva al quirófano contaminado cuatro trapeadores limpios, una cubeta conteniendo agua con cloro, una extensión, | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| el primer trapeador se humedece con con cloro y se procede a limpiar el techo colocando en un extremo, el trapeador amarrado con cloro, limpiando el techo todo parejo, no dejando espacio sin limpiar, también lámparas del techo, después de finalizar el techo se procede a cambiar el trapeador, y se vuelve a humedecer con cloro y se continua limpiando las cuatro paredes en forma que no quede ningún espacio sin limpiar, después cambia de nuevo el trapeador y trapea el piso con cloro, cambia de nuevo el trapeador y da segunda trapeada al piso, después la persona que realizo la clorada se cambia de ropa en la puerta del quirófano, la razón es que no puede salir del quirófano con la ropa que utilizo para realizar la clorada del quirófano, la razón de este cambio de ropa es para evitar contaminar toda la sala con la ropa que utilizo en la limpieza, se encien- de la luz ultravioleta del quirófano y se llevan todos los utensilios que utilizo para realizar la limpieza, al área de lavado. | **X**<br><br>**X** | **X**<br><br>**X** | **45`** | |
| * Se continua con la limpieza de las manecillas de todas las puertas de sala de operaciones, de adentro como de afuera, se limpian con un lienzo de tela humedecida con agua conteniendo cloro. | **X** | **X** | 25' | |
| * El dia viernes se entrega, sala de opera- ciones a la jefe del servicio, revisando cada quirófano del 141 al 148 y séptica. | | **X** | 25' | **Willy Tzay** |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br><br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Biopsia palpebral con anestesia general. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Biopsia Palpebral de la especialidad de plástica. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de biopsia palpebral.<br>que es el siguiente:<br>Formol<br>Empaques de gasa estériles<br>Hisopos Estériles.<br>Transpore estéril<br>Gasas grande y pequeña estériles.<br>Povidone<br>Hibitane<br>Alcohol<br>Motas de algodón.<br>Un frasco de vidrio estéril.<br>Cauterio ellman<br>Aspirador de flemas<br>Bupivacaina Frasco<br>Ungüento de Alfernicol<br>Mascara laringea<br>Esfigmomanómetro.<br>Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Tijera estéril.<br>Lámparas de halógeno<br>Tiras de orina<br>Maquina de anestesia<br>Puntas rojas<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro en el suelo, a la par de la mesa circular, colocar dos botes de basuran con bolsas de color rojo, uno de cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquete de ropa, sabana y equipo de pinzas de Orbita o biopsia.<br><br>**Equipo para cirugía de biopsia palpebral.**<br>Mango de Bisturí.<br>Dos martillos, uno grande, uno grande<br>Anudar curva<br>Cuatro cinceles<br>Dos separadores de orbita<br>Siete Kelly curvas<br>Punta de cauterio<br>Una gubia<br>Dos separadores con dientes<br>Pinza de campo<br>Dos copas<br>Un riñón<br>Un Porta agujas<br>Dos elevadores de periostio<br>Tijera Teno<br>Un garfio grande<br>Un garfio pequeño<br>Dos cinceles acanalados<br>Una tijera de material<br>Un cincel pequeño<br>Una tijera grande<br>Cuatro desmarres<br>Un separador de cucharilla<br>Un separador de guacalito |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, empaques de gasa, se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, y el encargado despacha el siguiente pedido, en ese momento, se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo que entrega bodega**<br><br>una aguja No.23<br>Vicryl 6 -0 y 7-0<br>Seda 6 - 0<br>Seda 4 - 0<br>mersilene 4-0<br>Prolene 5-0<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Jeringa de 5 cc.<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Nylon 6-0<br>Dos parches<br>Hojas de bisturi No. 11 y 15<br>Una sonda nelaton No.14<br><br>**Equipo para anestesia general contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución Hartman de 500 cc.<br>Angiocat No. 22 y 24<br>Aguja No.23<br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un venoset<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Electrodos, el tamaño dependera de la edad del paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 8 | **se coloca el equipo que va a servir, sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es el siguiente :**<br><br>Jeringa de 3 CC.<br>Seda 6-0 y 4-0<br>Prolene 5-0<br>Nylon 6-0<br>mersilene 5-0<br>Vicryl 6-0 y 7-0<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Hoja de bisturí No.11 y 12<br>Aguja No.23 |
| PASO No. 9 | Preguntar al Médico Cirujano, si ya se puede ingresar al paciente al Quirófano. |
| PASO No.10 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa, qué prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No.11 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas y en N.P.O.<br>Constatar que todos los documentos coincidan con el nombre que dio el paciente. |
| PASO No. 12 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 13 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 14 | Acostar al paciente en la camilla. |
| PASO No. 15 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 16 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 17 | Verificar el ojo a operar |
| PASO No. 18 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de Dacrio con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, torundas, gasas, hisopos, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar la asepsia y cirugía. |
| PASO No. 19 | La persona que circulara, se realiza lavado de manos quirúrgico, con jabón quirúrgico y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 20 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 21 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, gasas, hisopos, motas, una copa para que ellos agreguen la solución salina. |
| PASO No.22 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 23 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No.24 | Preparar el equipo de Anestesia general, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano, y se colabora con el paciente en colocarle los electrodos en el pecho, y se le asiste al medico cuando induce al paciente. |
| PASO No. 25 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano ya lavados, se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándoles la bata. |
| PASO No. 26 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |
| PASO No. 27 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 17 | Verificar el ojo a operar |
| PASO No. 18 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de Dacrio con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, torundas, gasas, hisopos, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar la asepsia y cirugía. |
| PASO No. 19 | La persona que circulara, se realiza lavado de manos quirúrgico, con jabón quirúrgico y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 20 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 21 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, gasas, hisopos, motas, una copa para que ellos agreguen la solución salina. |
| PASO No.22 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 23 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No.24 | Preparar el equipo de Anestesia general, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano, y se colabora con el paciente en colocarle los electrodos en el pecho, y se le asiste al medico cuando induce al paciente. |
| PASO No. 25 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano ya lavados, se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándoles la bata. |
| PASO No. 26 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |
| PASO No. 27 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 28 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |
| PASO No. 29 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br><br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 30 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 31 | Cuando el medico cirujano a tomado la muestra de la biopsia solicita el frasco de vidrio conteniendo el formol concentrado, a este formol ya se le debe de haber hecho la prueba de tira de orina, para verificar la concentración del mismo si es el adecuado y no se arruine la muestra. |
| PASO No. 32 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, el medico solicita dos parches.<br>tijera, transpore, todos los insumos se deben de tener listos. |
| PASO No. 33 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que el medico deje firmada la hoja antes de retirarse del quirófano. |
| PASO No. 34 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, el medico anestesiologo procede a despertar al paciente, retira mascara laringea, electrodos en todo este proceso el circulante asiste al medico. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 35 | Se entrega al paciente a la persona de la central de equipos para su recuperacion, se le coloca binasal con oxigeno y se cubre al paciente con un poncho. |
| PASO No. 36 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo se recoge la ropa sucia. |
| PASO No. 37 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que el medico deje firmada la hoja antes de retirarse del quirófano. |
| PASO No. 38 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa, con papelería completa, recibo original, carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No.39 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No. 40 | Cuando el paciente ya desperto, se entrega al personal de enfermeria con papeleria completa, se adjunta la hoja de anestesia. |
| PASO No. 41 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro de techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación en las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y para las futuras que se realizaran en ese mismo quirófano. |
| PASO No. 42 | Si el microscopio presentara algún problema se debe de avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo repare, y si el por alguna circunstancia no le diera solución al problema se le debe de avisar a el Ingeniero Fredy Majano. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br><br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Biopsia palpebral con anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Biopsia Palpebral de la especialidad de plástica. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de biopsia palpebral. que es el siguiente:<br>Formol / Tiras de orina<br>Empaques de gasa estériles / Bupivacaina Frasco<br>Hisopos Estériles. / Ungüento de Alfernicol<br>Transpore estéril / Binasal<br>Gasas grande y pequeña estériles. / Esfigmomanómetro.<br>Povidone / Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Hibitane / Tijera estéril.<br>Alcohol / Lámparas de halógeno<br>Motas de algodón. / Cauterio ellman<br>Un frasco de vidrio estéril. / Puntas Rojas<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro en el suelo, a la par de la mesa circular, Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquete de ropa, sabana y equipo de pinzas de Orbita o Biopsia<br><br>**Equipo para cirugía para biopsia palpebral.**<br><br>Mango de Bisturí.<br>Dos martillos, uno grande, uno grande<br>Anudar curva<br>Cuatro cinceles<br>Dos separadores de orbita<br>Siete Kelly curvas<br>Punta de cauterio<br>Una gubia<br>Dos separadores con dientes<br>Pinza de campo<br>Dos copas<br>Un riñón<br>Un Porta agujas<br>Dos elevadores de periostio<br>Tijera Teno<br>Un garfio grande<br>Un garfio pequeño<br>Dos cinceles acanalados<br>Una tijera de material<br>Un cincel pequeño<br>Una tijera grande<br>Cuatro desmarres<br>Un separador de cucharilla<br>Un separador de guacalito |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, empaques de gasa, se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, y el encargado despacha el siguiente pedido, en ese momento, se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo que entrega bodega**<br><br>una aguja No.23<br>Vicryl 6 -0 y 7-0<br>Seda 6 - 0<br>Seda 4 - 0<br>mersilene 4-0<br>Prolene 5-0<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Jeringa de 5 cc.<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Nylon 6-0<br>Dos parches<br>Hojas de bisturi No. 11 y 15<br><br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br><br>Angiocat No. 22 y 24<br>Una solución D/A al 5/% de 250cc.<br>Un venoset<br>Una aguja No. 22<br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Una aguja No.23.<br>A veces solicitan solución salino de 500 cc. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 8 | **se coloca el equipo que va a servir, sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es el siguiente :**<br><br>Jeringa de 3 CC.<br>Seda 6-0 y 4-0<br>Prolene 5-0<br>Nylon 6-0<br>mersilene 5-0<br>Vicryl 6-0 y 7-0<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Hoja de bisturí No.11 y 12<br>Aguja No.23 |
| PASO No. 9 | Preguntar al Médico Cirujano, si ya se puede ingresar al paciente al Quirófano. |
| PASO No.10 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa, qué prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No.11 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas y en N.P.O.<br>Constatar que todos los documentos coincidan con el nombre que dio el paciente. |
| PASO No. 12 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 13 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 14 | Acostar al paciente en la camilla, y se hace lo siguiente:<br>Colocar cánula Binasal con oxigeno<br>Colocar Censor de oximetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 15 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 16 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 17 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |
| PASO No. 18 | Verificar el ojo a operar |
| PASO No. 19 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de Dacrio con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, torundas, gasas, hisopos, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar la asepsia y cirugía. |
| PASO No. 20 | La persona que circulara, se realiza lavado de manos quirúrgico, con jabón quirúrgico y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 21 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 22 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, gasas, hisopos, motas, una copa para que ellos agreguen la solución salina. |
| PASO No.23 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 24 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 25 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano ya lavados, se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándoles la bata. |
| PASO No. 26 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 27 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 28 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |
| PASO No. 29 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br><br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 30 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 31 | Cuando el medico cirujano a tomado la muestra de la biopsia solicita el frasco de vidrio conteniendo el formol concentrado, a este formol ya se le debe de haber hecho la prueba de tira de orina, para verificar la concentración del mismo si es el adecuado y no se arruine la muestra. |
| PASO No. 32 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, el medico solicita dos parches.<br>tijera, transpore, todos los insumos se deben de tener listos. |
| PASO No. 33 | Se administra el medicamento IV para dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 34 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a des canalizar a el paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira el censor de oxímetro |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 35 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo se recoge la ropa sucia. |
| PASO No. 36 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que el medico deje firmada la hoja antes de retirarse del quirófano. |
| PASO No. 37 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa, con papelería completa, recibo original, carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No.38 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No. 39 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro de techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación en las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y para las futuras que se realizaran en ese mismo quirófano. |
| PASO No. 40 | Si el microscopio presentara algún problema se debe de avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo repare, y si el por alguna circunstancia no le diera solución al problema se le debe de avisar a el Ingeniero Fredy Majano. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Blefaroplastia con anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Blefaroplastia de Plástica. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Blefaroplastia.<br>que es lo siguiente:<br>Hisopos Estériles.<br>Transpore estéril<br>Gasas grande y pequeña estériles.<br>Povidone<br>Hibitane<br>Alcohol<br>Anestesia en esparay con epinefrina.<br>Bupivacaina Frasco<br>Ungüento de Alfernicol<br>Esfigmomanómetro.<br>Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Tijera estéril.<br>Binasal<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno y humificador conteniendo agua desmineralizada, Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa redonda, Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas para Blefaroplastia.<br>**Equipo para cirugía de Blefaroplastia.**<br><br>Mango de Bisturí.<br>Gubia<br>Anudar curva<br>Dos Kelly rectas<br>Dos Kelly curvas<br>Punta de cauterio<br>Dos Agujas de irrigar calibre N.23.<br>Kaliper<br>Pinza de campo<br>Dos copas<br>Un riñón<br>Pinza de balloneta que es adicional<br><br>Dos Porta agujas<br>Dos elevadores de periostio<br>Tijera teno<br>Dos garfios<br>Una sonda acanalada<br>Una sonda wolmann<br>Un calzador o protector ocular<br>Un dilatador delgado<br>Una pinza con dientes<br>Una pinza sin dientes |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, empaques de gasa, se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo de via lagrimal que entrega bodega**<br><br>Jeringa de 10 CC<br>Jeringa de 1 CC<br>Nylon 6 -0<br>Una hoja de bisturi No.15.<br>Cuatro parches.<br><br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Aguja No. 23<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br><br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución D/A al 5/% de 250cc.<br>O solución No.1 de 250cc<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Un venoset<br><br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un angiocath No.22<br>Una aguja No.23. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es lo siguiente :<br><br>Jeringa de 1 CC<br>Jeringa de 10 CC<br>Nylon 6-0<br>Aguja No. 23<br>Una hoja de Bisturí No.15<br>Guantes, según la talla de los médicos. |
| PASO N. 9 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Plástica. |
| PASO No. 10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.11 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No.12 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas y en N.P.O.<br>Todos los documentos deben de coicidir con el nombre que dio el paciente. |
| PASO No. 13 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 14 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 15 | Acostar al paciente en la camilla, se hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar Censor de oximetro en dedo indice de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 16 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 17 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 18 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |
| PASO No.19 | Verificar el ojo a operar<br>preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 20 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de dacrio con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar asepsia y cirugía, torundas gasas e hisopos. |
| PASO No. 21 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico, y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 22 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 23 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, gasas, hisopos, motas, una copa para que ellos agreguen la solución salina. |
| PASO No.24 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 25 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 26 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 27 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 28 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo. |
| PASO No. 29 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |
| PASO No. 30 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 31 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien realiza la cirugia, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 32 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 33 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No. 34 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, los parches,<br>y micropore. |
| PASO No. 35 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 36 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a des canalizar a el paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 37 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 38 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, antes que el medico se retire del quirofano la hoja de gastos debe de quedar firmada. |
| PASO No. 39 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 40 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa dejando la ropa al jamper, y se entrega al paciente a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibo original, Carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No. 41 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No.42 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Dr. Renato |
| PASO No.43 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos. Se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No 44 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASO No. 45 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |
| PASO No.46 | La persona que circula la cirugía esta atento y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos las botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGIA**

**Quirofano #141**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugia de Catarata con Anestesia Local Asistida |
| | Definir y establecer el orden de actividades para la realizacion de cirugía de Catarata |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.1 | Realizar pedido un dia antes a bodega, según el programa de sala de operaciones |
| PASO. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugia de Catarata que es lo siguiente:<br>Isopos<br>Gasas esteriles<br>Transpore esteril<br>Alcohol<br>Povidone<br>Hibitane<br>Binasal<br>Cilindro de oxigeno con manometro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar vaso con agua desmineralizada en el manomatro.<br>Bolsa Plastica esteril para microscopio<br>Ungüento de Alfernicol<br>Atropina ( Gotero )<br>Pilocarpina (Gotero )<br>Oximetro<br>Tijera esteril.<br>Pinza de anillos con porta pinza.<br>Esfignomanometro<br>Revisar y Encender Microscopio<br>Coneccion de Cauterio<br>Aparato de cauterio.<br>Lidocaina libre de preservantes frasco<br>Bupivacaina frasco. |
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquete de ropa esteril,sabana y equipo de pinzas esteril.<br>**El contenido del equipo de pinzas de catarata es el siguiente:**<br>Blefaro<br>Porta agujas<br>Kaliper<br>Aguja de irrigar<br>Anudar curva<br>Anudar recta<br>Punto doce<br>Pinza de campo<br>Tijera wescoth<br>Punta de cauterio<br>Tijera de cornea<br>Tijera de vanas<br>Tijera de microscopio<br>Repositor de iris<br>Rotador de honguito<br>Simsqui<br>Sincoe<br>Mango de bisturi<br>Asa de nucleo<br>Kelly |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirofano y se coloca el paquete de ropa en el centro de la mesa circular quirurgica, del lado izquierdo se colocan las pinzas esteriles, riñon con copas, hisopos, gasas, motas, cable de cauterio, todo el equipo esteril, el equipo no se le quita el empaque, se viste la camilla con sabana, tambien se revisa el microscopio encendiendolo, revisandolo para cuando el medico lo prepare para la cirugia y funcione. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 6 | Despues de dejar todo listo en el quirofano, se reicbe el equipo en bodega,<br>y el encargado despacha lo siguiente:<br><br>**El equipo de catara que contiene lo siguiente :**<br>Una hoja de bisturi No.11 — Dos parches<br>Una hoja de bisturi No.15 — Una jeringa de 5 cc.<br>Un nylon 10-0 — Una jeringa de 10 cc.<br>Un venoset — Dos jeringas de 1cc.<br>Un B.S.S.<br>**En forma individual se solicita :**<br>Un viscoelastico normal — Un cuchillete 15 Grados<br>Un crecent — Un cuchillete 3.2<br>Una ampolla de Diclofenaco — Una ampolla de adrenalina<br>Rafichol en frasco — Un Bio-blue<br>Una solucion salina de 500 cc. — Una concha protectora<br>Guantes quirurgicos No.del cirujano.<br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br>Una solucion No.1 de 250cc. — Una jeringa de 10 cc.<br>Una jeringa de 5cc. — Una aguja No.23.<br>Un venoset — Un angiocath No.22 |
| PASO No. 7 | Luego que la persona encargada de bodega entregua, el pedido, se lleva al quirofano y se coloca lo que servira sobre la mesa quirurgica, del lado izquierdo a la par del paquete de de ropa, que son los siguientes :<br><br>Equipo de catarata:<br>Una jeringa de 10cc. — Una jeringa de 5cc.<br>Dos jeringas de 1cc. — Un bisturi No.15<br>Un nylon 10-0 — Un bisturi No.11 |
| PASO No.8 | Preguntar a consulta externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de catarata |
| PASO No. 9 | Preguntar al medico cirujano que paciente pasara de primero a quirofano. |
| PASO No. 10 | Solicitar a la señorita auxiliar de enfermeria de la consulta externa que prepare al paciente que ordeno el Médico. |
| PASO No. 11 | Recibir lente intraocular según el programa, nombre del paciente, constante, poder, despues de chequear el lente, se firma cuaderno de recibido a la persona quien entrega el lente. |
| PASO No.12 | Al recibir al paciente se le saluda, se le pregunta el nombre completo ,se revisa su papelería completa, Con los siguientes datos :<br>Reviar la orden de sala de operación.<br>Recibo de Cirugía que coicidan los datos con el nombre del paciente y con la orden de sala<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente y con la orden de sala.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>El paciente entra con gorro, botas, uñas despintadas, si es de sexo femenino ingresa con bata de tela gruesa, que llegue debajo de rodilla o pants, si es de sexo masculino entra con pijama, que la camisa le quede holgada, que le cubra todo el abdomen o pants. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 13 | Tomarle la presion Arterial al paciente, según lo que indique el esfignomanometro, se le notifica al medico anestesiologo y al medico cirujano. |
| PASO No. 14 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 15 | Preparar el lente del paciente, comparando en el programa de sala de operaciones el nombre del paciente, constante, poder, preguntarle al medico si es lente que le corresponde, al paciente. |
| PASO No. 16 | Acostar al paciente en la camilla y se hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar oximetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 17 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 18 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 19 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución y se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |
| PASO No. 20 | Verificar el ojo a operar.<br>Prepar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 21 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca, el equipo descartable y el equipo pinzas con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, tambien se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilize el medico cirujano y el medico ayudante. tambien se colocan hisipos, gasa, motas,bolsa de microscopio, cable de cauterio, viscoelastico y los cuchilletes. |
| PASO No. 22 | Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico y se ingresa al quirófano con manos limpias y en alto.<br>Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 23 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro.<br>Se colocael venoset, cable de cauterio, viscoelastico colocandole su respectiva aguja, jeringas,isopos,gasas, una copa para que el medico le agregue la solucion B.S.S, sutura y bisturis. |
| PASO No.24 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con compresa y solución salina, pinza de campo, tijera de micro y bolsa esteril para el microscopio, como también una copa con povidone y motas para realizar la asepsia. |
| PASO No. 25 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que use cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea. |
| PASO No. 26 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrandole la bata. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 27 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando se le coloca la bolsa al microscopio procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 28 | Para catarata el Médico Cirujano traslada el venoset, cable de cauterio hacía los pies del paciente. |
| PASO No. 29 | La enfermera circulante ayuda a conectar el cable de cauterio al aparato de cauterio, el venoset a la solucion B.S.S. |
| PASO No. 30 | Al iniciar la cirugía se debe de estar atenta a lo que el Médico solicite<br>Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oxímetro,<br>estar atenta cuando el medico lo solicite. |
| PASO No. 31 | Llenar hojas de gasto con los datos que solicitan, los cuales son:<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carné<br>Número de recibo<br>Tipo de paciente<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizaron y que se requieren durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gasto.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente. |
| PASO No. 32 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldará a la Auxiliar de Enfermeria Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiologo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No.33 | Cuando el medico cirujano solicita el lente intraocular, se destapa la caja y se entrega esteril. |
| PASO No. 34 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 35 | Pegar estiker del que le colocaron al paciente al pie de la hoja de gastos. |
| PASO No. 36 | Llenar estiker del lente, anotando los siguientes datos: nombre del paciente, nombre del cirujano, nombre de la cirugia, No. del codigo de la especialidad, No. del recibo. |
| PASO No. 37 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No. 38 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Una gota de pilocarpina, ungüento de clorafenicol, concha protectora, transpore el cual se debe de tener listo. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.39 | Se administra medicamento Iv para el dolor y para la nausea (diclofenaco, nauseol ) |
| PASO No. 40 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a descanalizar a el paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira sensor de oxímetro. |
| PASO No. 41 | Estar atentos que el medico antes de retirarse del quirofano deje firmada la hoja de gastos |
| PASO No. 42 | Se retira venoset, cable, pinzas a las cuales no se les debe de poner nada encima, y por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 43 | Se retira el paciente de quirófano en silla de ruedas y al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa dejando la ropa al jamper, se continua para la consulta externa y se entrega el paciente a enfermeria de consulta externa, con papelería completa, recibo original, carné y recetas de medicamentos. |
| PASO No. 44 | Cuando se entrega el paciente a consulta externa, el medico que realizo la cirugia informa a los familiares, respecto a los resultados de la cirugia efectuada. |
| PASO No. 45 | Se sacan las pinzas y se les agrega solución enzimática. |
| PASO No. 46 | Si el microscopio presentara algún problema se debe de avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo repare, y si el por alguna circunstancia no le diera solución al problema se le debe de avisar a el Ingeniero Fredy Majano. |
| PASO No. 47 | Al finalizar la cirugia se debe de entregar estiker con todos los datos,Nombre del paciente, nombre del cirujano, No.de recibo, nombre de la cirugia, No. de codigo de la especialidad, se le entrega a la persona quien entrego los lentes. |
| PASO No. 48 | Al finalizar la ultima cirugía, se anotan todas las cirugías con todos los datos que se solicitan en el libro de sala de operaciones, las registra la misma persona que las circulo, se realiza antes de entregar a bodega. |
| PASO No. 49 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud de cirugia, copia de recibo rosado, todo tiene que cuadrar con lo consumido y lo que sobra de los insumos, retiramos la copia de la hoja de gastos, para archivarla en sala de operaciones. |
| PASO No. 50 | Se avisa al Señor de limpieza para que trapee el piso. |
| PASO No. 51 | Se continua con el lavado de pinzas, secado, se empacan, se rotulan, para ser esterilizadas a vapor.<br>Observación no se debe dejar equipo sucio para el otro dia, podrían haber consecuencias negativas. |
| PASO No. 52 | Se lavan todas las mangueras irrigándolas con agua, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol del exterior, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, que no queden restos de visco o de agua para esterilizarlas a gas. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.53 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras, de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiniti, Millenium, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ), también los protectores originales de las pinzas finas. |
| PASO No. 54 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugia, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, pantallas de aparatos con agua, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se estan realizando en los demas quirofanos. |
| PASO No. 55 | La persona que circula la cirugia esta atento y si escucha o le notifican que la cirugia esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermeria, no saliendo del quirofano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirofano y salga a contaminar los quirofanos en donde se estan realizando otras cirugias, en ese momento se les indica a las personas que estan dentro del quirofano que al salir del quirofano, que se cambien en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirofano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugia contaminada. |
| PASO No. 56 | Cuando la cirugia finaliza despues de las 16:00 horas, colocar el expediente del paciente en el sobre que se encuentra en la pared de sala , pegado a la puerta que comunica sala de operaciones con consulta externa, al siguiente dia a primera hora lo solicitara el personal de enfermeria. |
| PASO No. 57 | Cuando hay pacientes pendientes de cirugía en consulta externa, a partir de las 16:00, el personal de enfermería de ese servicio entrega a los pacientes, al personal de enfermería de sala de operaciones, entregan con papelería completa, cambiados y con indicaciones pos-operatorias. |
| PASO No. 58 | El personal de sala de operaciones los recibe y los ingresa al área de recuperación en espera para cuando les corresponda ingresar a quirófano. |
| PASO No. 59 | Después de las 16:00 a los familiares de los pacientes que están en cirugía o que están pendientes de cirugía los trasladan del lado del hospital Roosevelt, en la banca que se encuentra enfrente a la entrada a sala de operaciones, el personal de enfermería de la consulta externa les da las indicaciones al paciente y familiares post- operatorias, pacientes que estan en cirugia o pendiente de ingresar, avisan a sala cuando realizan el traslado de los familiares del lado del Hospital Roosevelt. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Retina, Faco - Vitrectomia con Anestesia General. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Retina. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa, realizar cirugía Faco-Vitrectomia en sala de operaciones y entregar paciente a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de retina, que es el siguiente:<br>Mascara laríngea, el numero depende del peso del paciente.<br>Maquina de anestesia<br>Hisopos<br>Transpore estéril<br>Gasas<br>Povidone<br>Hibitane, Alcohol.<br>Oximetro, Preparar crío con oxido nitroso<br>Revisar que el Cilindro de oxigeno,<br>y manómetro de maquina de anestesia<br>contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Esfigmomanómetro.<br>Conexión de endocauterio, ( individual ).<br>Aspirador de flemas.<br>Ungüento de Alfernicol<br>T-P ( Dilatador de pupila ), Atropina ( gotero)<br>Pilocarpina (Gotero )<br>Tijera estéril, Bolsa plástica estéril.<br>Pinza de anillos con porta pinza.<br>Bandeja Grande Estéril con Glutaldehido<br>Revisar y Encender Microscopio<br>Retractores de Iris<br>Verificar Aire comprimido que tenga más de 1000 litros.<br>**Encendido del Accrus : Primera etapa**<br>1-Encender botón de atrás del Accrus.<br>2-Encender el botón de enfrente del Accrus.<br>3- Esperar que aparezca en pantalla, anterior, posterior, combinada<br>4- Seleccionar combinada.<br>5- Aparéese en la pantalla varios iconos.<br>6- Insertar caset de colores de combinada.<br>7- Seleccionar el nombre del cirujano.<br>8- Seleccionar Accrus 2,500<br>9-Seleccionar Faco. |
| | **Equipo de Acupak, total Plus ( combinada ) contiene lo siguiente:**<br>Manguera de aire, que nosotros elaboramos.<br>Manguera roja para Faco.<br>Manguera verde con llave de tres vías.<br>Fibra de láser<br>Clavos de Pluck<br>sonda de infusión larga y corta. |

| | | |
|---|---|---|
| | Endo-iluminador<br>Aguja de estrud.<br>cuchillete de Retina | Punta de Vitrectomia.<br>Cable de Cauterio<br>Una llave de tres vías que no se utiliza. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN | |
|---|---|---|
| PASO No 4. | Recoger de central de equipos ropa ( paquetes ), sabanas y equipo de pinzas de Vitrectomia<br><br>**El equipo de pinzas de Faco y Vitrectomia contiene lo siguiente :**<br><br>pieza de mano de Alcon | |
| | Anudar recta<br>Anudar curva<br>Anudar gorda recta<br>Anudar gorda curva<br>Aguja calibre No.23<br>Punto doce<br>Punta de cauterio<br>Blefarostato<br>Kaliper<br>Kelly<br>Tijera teno<br>Pinza de campo<br>Pinza de Irrigación y aspiración curva. | Mango de bisturí<br>Captador de músculo<br>Valva<br>Tijera de microscopio<br>Porta agujas<br>Pinza de Pluck<br>Wescott<br>Una tijera de cornea.<br>Un Repositor de iris<br>Un choper<br>Un simsqui<br>Dos lentes Volk y los dos Chilindrines.<br>Pinza de Irrigación y aspiración Recta. |
| PASO No.5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa, gasas, hisopos, bolsa plástica estéril, sobre la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el Equipo de Pinzas y se viste la camilla del Quirófano con sabana. | |
| PASO No.6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, chequeándolo según solicitud realizada.<br><br>**Equipo de Vitrectomia que contiene :** | |
| | | Atropina en gotas. |
| | Dos Jeringas de 1 CC<br>Una Jeringa de 5 CC<br>Una Jeringa de 10 CC<br>Un venoset<br>Un Bisturí No.15<br>Un Bisturí No. 11<br>Visco Elástico<br>Silicón con Manguera<br>Kenacort ( Frasco )<br>Guantes según la talla del medico.<br>Cuchilletes 3.2 | Diclofenaco, ( ampolla )<br>Adrenalina, (Ampolla )<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Líquidos pesados, ( frasco )<br>Salino de 500 CC.<br>Agujas No. 22, 23, 30<br>Agujas de Extrusión<br>Un Nylon 10-0<br>Dos parches.<br>Acupak de Retina<br>Cresent. |

| | |
|---|---|
| | **Equipo para anestesia General contiene lo siguiente :**<br><br>Sonda Nelaton N.14, ( aspiración ).<br>Una solución Hartman o solución salina d Electrodos para adulto o pediátricos.<br>500cc. Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 3cc Una aguja No.23.<br>Un venoset Un angiocath No.22 o No.24. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.7 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, Que es lo siguiente:<br><br>Equipo de Acupak, Total Plus ( combinada Motas<br>Un Vicryl 7-0 Hisopos<br>Una jeringa de 5 CC. Gasas<br>Una Jeringa de 10 CC. Venoset<br>Dos Jeringa de 1 CC.. Bolsa Plástica para Microscopio<br>Visco Elástico Colgar solución B.S.S. en Atril sin quitar<br>Riñón con Copas protector a la solución.<br>Transpore Estéril |
| PASO N. 8 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Retina. |
| PASO No.9 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.10 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No.11 | Recibir lente intraocular comparando el programa de sala de operaciones, el nombre del paciente, constante y poder, la persona que entrega los lentes, los entrega comparando los datos que concuerden, la persona que recibe firma de recibido. |
| PASO No.12 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar su nombre completo al paciente.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia.<br>Presión Arterial.<br>El paciente entra con gorro, botas, uñas despintadas, si el paciente es de sexo femenino debe ingresar con bata de tela gruesa, que llegue debajo de la rodilla o pants, si es de sexo masculino, ingresa con pijama, con la camisa que le quede holgada, que cubra todo el estomago o pants, de lo contrario se le comunica a enfermería de consulta externa, para que le cambie la ropa adecuada, y que este en N.P.O. |
| PASO No.13 | Si el paciente es adulto, se le pregunta si tiene prótesis dental, si la respuesta fuera positiva se le solicitan y se le entregan a enfermería de la consulta externa, es peligroso que ingresen con ellas puestas. |
| PASO No. 14 | En la puerta de sala operaciones se toma Presión Arterial, si presentara alteración se comunica a el medico cirujano y al medico Anestesiólogo. |
| PASO No. 15 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo |

| | |
|---|---|
| | con su edad. |
| PASO No.16 | Acostar al paciente en la camilla, y se hace lo siguiente:<br>Toma de presión Arterial.<br>Se coloca Censor del monitor en el dedo del paciente. |
| PASO No. 17 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 18 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No.19 | Preparar el lente intraocular, según el programa de sala de operaciones, nombre del paciente, constante y poder del lente, se le pregunta al cirujano, si es ese el lente que le corresponde al paciente. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.20 | Preparar el equipo de Anestesia general, colocando Venoset a la solución y se deja el demás equipo sobre la maquina de anestesia, se la avisa al Médico Anestesiólogo y se asiste a colocar electrodos, esfigmomanómetro, también cuando el medico anestesiólogo coloca mascara laríngea, y induce al paciente en la anestesia general. |
| PASO No. 21 | Verificar el ojo a operar, se aplica una gota de Tropicamida y fenilefrimina ( t,p ) y una gota de atropina, preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 22 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el medico ayudante. Hisopos, gasas, bolsa plástica, Transpore estéril, lentes Volk, Pieza de Faco, Cuchilletes 3.2, Cresent, Visco elástico, incluir Acupak. |
| PASO No. 23 | Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico y se ingresa al quirófano con manos limpias y en alto.<br>Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 24 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro.<br>Se colocan las mangueras, jeringas, venoset, visco elástico, colocándole su respectiva aguja.<br>Se colocan gasas, hisopos y una copa para que ellos coloquen la solución. |
| PASO No.25 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijera para cortar bolsa plástica de microscopio , como también una copa con povidone y motas para realizar la asepsia. |
| PASO No. 26 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que use cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar la asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| | |

| | |
|---|---|
| PASO No. 27 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano ya lavados, se les asiste al momento que ellos realizan la asepsia, luego se visten con la ropa estéril ,como ponerse la bata y asistirles en amarrándoles las cintas de la bata. |
| PASO No. 28 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando el medico coloca la bolsa al microscopio, procedemos amarrar la bolsa plástica, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No.29. | Se inicia en anotar en hoja de gastos, fecha, hora de inicio de la cirugía, nombre del paciente, No. de recibo, Nombre del cirujano, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, nombre del circulante, Nombré de la Cirugía, tipo de anestesia, se adjunta la orden de cirugía y copia de recibo de color rosado. |
| PASO No.30. | Se inicia nota de enfermera, indicando la hora de inicio de la cirugía, anotando todo lo que sucede durante la cirugía, como también los signos vitales, P/A, pulso, del paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 31<br>, | **Continuación de la segunda etapa en la conexión del Accrus .**<br>EL Médico Cirujano ya sentado cómodamente, traslada las mangueras de Acupak hacía los pies del paciente y la enfermera circulante, conecta en el lugar correspondiente en el ACCRUS<br>La manguera de Vitrectomia tiene dos puntas una de color azul que va al caset y la segunda de color blanco que se conecta a un adaptador de color blanco que queda al lado derecho frente del ACCRUS.<br>El cable de la pieza de mano de faco se conecta al ACCRUS al puerto que esta del lado derecho el primero de abajo hacia arriba del ACCRUS<br>La manguera de Estrud es de color azul, esta se adapta al lado izquierdo del caset.<br>La manguera roja se conecta al adaptador rojo y blanco con el adaptador blanco del caset.<br>La manguera verde se conecta en el adaptador amarillo del caset<br>La manguera del aire ( o de la bomba ) es de color verde y se conecta en el ultimo conector que se encuentra en el lado derecho hacia abajo, del ACCRUS.<br>El endoiluminador es una conexión (fibra) de color negro que se conecta en el lado izquierdo del ACCRUS.<br>La manguera de Silicón es de color blanco (transparente) se conecta en el conector de color negro que es el segundo de abajo hacia arriba del lado derecho del ACCRUS.<br>El cauterio es una conexión de color dorada, que tiene dos puntas, las dos puntas se conectan en los dos puertos de color negro del lado izquierdo a la par del conector del aire, del ACCRUS.<br>La fibra del láser de color negro se deja de pendiente de conectar, para cuando el medico lo solicite, el puerto del láser se encuentra en medio del láser.<br>Conectar venoset al B.S.S.<br>en este momento se procede a testear, ya seleccionando en el ACCRUS en el icono faco.<br>El medico procede a llenar la copita con solución B.S.S.<br>Cuando ya estén colocadas las mangueras, el medico deberá colocar la punta del vitrector y la punta de la pieza de mano de faco en la copa que contiene B.S.S. y el medico debe de tener cuidado que las puntas no topen en la orilla de la copa para que la testeada sea efectiva , Después de testear la punta, aparecerá otra pantalla donde el vitrector y la pieza de mano de faco se testeo con éxito.<br>En este momento se procede a testear, ya seleccionado en el ACCRUS en el icono faco.<br>esta pantalla aparecerá en la parte central unos parámetros de vacío y de corte, los cuales se modificaran de acuerdo a solicitud del medico, estos parámetros tienen unos indicadores del lado izquierdo representados con unas flechas, una de las cuales apunta |

| | |
|---|---|
| | que es la luz debe de estar en la opción que dice READY en ese momento el medico y puede iniciar a dar láser. |
| PASO No.35 | **Luego se le informa al cirujano que ya esta listo el láser,** se le informa cuanto tiene de poder y cuanto tiene de repeticiones, el indicara si hay que cambiar algún valor al láser ejemplo : puede solicitar subir o bajar la frecuencia de repeticiones o el poder.<br>Para subir o bajar la frecuencia de las repeticiones se encuentran dos botones en forma de triangulo una que indica hacia arriba y la segunda indica hacia abajo y dice INTERPULSE-TIME en el lado inferior de las mismas. Cuando el medico finaliza el procedimiento, se le informa al medico cuantos disparos realizo al ojo operado.<br>Luego se apaga el láser seleccionando el botón que se encuentra del lado del botón de selección de lío, este se reconoce por un símbolo de apagado o encendido que se encuentra en el lado inferior del botón.<br>Se continua con el apagado del láser, girando el botón del poder hasta que indique 100.<br>También se gira el segundo botón que dice AIMING-BEACH cerrándolo del lado contrario de donde estaba durante la cirugía.<br>Se desconecta la fibra del láser desenroscándola hasta que quede separada del láser.<br>Se cierra la llave y se retira del láser para evitar riesgos que al pasar alguna persona la arruine ( torcer ), al cerrar la llave se apaga la pantalla. Se apaga el botón que queda en la en la parte atrás del láser. Se desconecta la espiga del láser que esta conectada a la conexi-on eléctrica o al U.P.S., Se recoge del suelo el pedal del láser y se coloca en la parte inferior de la mesa del láser y no se enrolla el alambre del pedal, para evitar el deterioro del mismo<br>Por ultimo se procede a cubrir todo el láser con un campo. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 36 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a consulta externa, el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No.37 | Se llena el estiker del lente que se utilizo, con el nombre del paciente, código de la especialidad, nombre del cirujano, No. del recibo de la cirugía, nombre de la cirugía realizada . |
| PASO No. 38 | Se pega unestiker al pie de la hoja de gastos. |
| PASO No. 39 | Se destapa el equipo estéril que se utilizara en la siguiente cirugía en la mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No. 40 | **Tercer etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br>Al finalizar la cirugía y antes de desconectar las mangueras del ACCRUS, se le solicita al medico que irrigue con B.S.S. las mangueras del vitrector, estrud y pieza de mano y I-A, recta y curva. |
| PASO No. 41 | Sacar mangueras al área de lavado para ser irrigadas con agua caliente y no queden restos. |
| PASO No. 42 | Antes de que el medico se levante del banco se debe revisar que estén los dos lentes Volk y los dos Chilindrines, Pluck y retractores de iris sobre la mesa de mayo. |
| PASO No.43 | Al finalizar la cirugía el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, parche, transpore o micropore, insumos que se deben tener listos. |
| PASO No.44 | El cirujano antes de salir deja firmada la hoja de gastos. |
| PASO No. 45 | Se le asiste al medico anestesiólogo cuando se le retira al paciente la mascara laríngea, se le pasa al anestesiólogo la sonda de nelaton conectada al aspirador para aspirarle las flemas al paciente, se le retiran electrodos, censor de monitor y esfigmomanómetro. |

| | |
|---|---|
| PASO No. 46 | Se le administra medicamento para el dolor o para la nausea lo que indique el anestesiólogo. |
| PASO No. 47 | Se traslada paciente en camilla al área de recuperación. |
| PASO No. 48 | **Cuarta etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br><br>En este momento se retiran las mangueras del ACCRUS, se sale de la pantalla seleccionando salir que se encuentra en la parte inferior izquierda de la pantalla, después se continua con el retiro del caset, para este paso se encuentra en el lado inferior horizontal de la pantalla se localiza una opción que dice limpieza y se le da clic para limpiar el caset antes de retirarlo, luego al retirar el caset se presiona el botón, que esta al lado derecho junto al caset y se retira, luego se presiona el botón de apagado que se encuentra enfrente de la maquina y se continua con presionar el botón en apagado que se encuentra en la parte de atrás de la maquina, luego se procede a cerrar la llave del manómetro del paso de aire del cilindro. |
| PASO No. 49 | Se sacan las mangueras para irrigarlas con agua caliente, este paso evita que queden restos. |
| PASO No.50 | Se retiran las pinzas, no se les coloca nada sobre ellas, los dos lentes Volk, los dos chilindrines por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 51 | Se finaliza hoja de gastos que indique todos los insumos que se utilizaron en la cirugía y la hora que finalizo la cirugía, y que quede firmada por el medico cirujano. |
| PASO No. 52 | Se entrega al paciente en área de recuperación, en esta etapa continua el paciente con solución I.V. y con control de signos vitales, se le cubre con un ponchito de lana, se debe de observar constantemente, hasta que despierte completamente de la anestesia general, esta etapa es delicada, puede presentar cambios en sus signos vitales, esta situación nos indica que el paciente puede estar en riesgo, por lo que al observar algún cambio, debemos de avisar inmediatamente al medico Anestesiólogo, si despierta, sin alteraciones se procede a descanalizarlo, se retira el oximetro. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 53 | Despues de trasladar al paciente a una camilla, se finaliza la nota de enfermera que indica en las condiciones que se entrega al paciente, cuando el paciente ya se recupero de la anestesia y responde a preguntas, se entrega con papeleria completa con hoja de anestesia, recibos originales de cirugia, recetas y carnet, engrapados al expediente y lo debe de recibir la señorita Auxiliar de Enfermeria de la consulta externa o los familiares que se pueden encontrar por la hora, del lado del hospital Roosevelt. |
| PASO No.54 | Se sacan las pinzas y se les agrega solución enzimática. |
| PASO No.55 | Se saca la ropa sucia del quirófano y se lleva al jamper. |
| PASO No.56 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento las bolsas de basura. |
| PASO No. 57 | Si el Accrus o el láser presentara algún problema durante la cirugía se debe de llamar a la Ingeniera. Carolina Morales de Alcon, buscando la manera que ella nos pueda ayudar en el momento a darle solución al problema. |
| PASO No. 58 | Si el microscopio presentara algún problema se debe de avisar a secretaria de financiero para para que se le avise a el Sr. Otto Catalán, si el tuviera algún inconveniente en repararlo se le avisa departe de secretaria de financiero a el Ingeniero Fredy Majano. |

| | |
|---|---|
| PASO No. 59 | Al finalizar las cirugías, se anotan las cirugías es el cuaderno en donde se registran con todos los datos que se solicitan, antes de entregar a bodega. |
| PASO No.60 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gasto y hoja de solicitud, copia de recibo de color rosado, todo tiene que cuadrar, con lo consumido y sobrante de los insumos, Se retira la copia de hoja de gastos, después de entregar para archivarla en sala de operaciones. |
| PASO No.61 | Al finalizar la cirugía se entrega el estiker del lente, que contenga todos los datos, a la persona quien lo entrego. |
| PASO No. 62 | Después de entregar a bodega, se limpian todos los muebles con un lienzo de tela humedecido con cloro o sablon, solo la pantalla del Accrus se limpia con agua, se dejan todos los muebles ordenados, los botes de basura se colocan en una base que tiene las patas de la mesa circular, evitando que queden en el suelo, también los bancos se colocan sobre la mesa circular, quedando todo ordenado, listo para próxima cirugía. |
| PASO No. 63 | Al finalizar todas las cirugías en el quirófano, se le avisa al señor que realiza la limpieza, para que trapee el piso. |
| PASO No.64 | Se lavan las pinzas, se secan, se empacan, se rotulan, se esterilizan a vapor, no se dejan sucias para el siguiente día, causaría serios problemas. |
| PASO No. 65 | Se lavan todas las mangueras irrigándolas con agua, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol del exterior, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, que no queden restos de visco o de agua para esterilizarlas a gas. |

| PASOS | ACTIVIDADES |
|---|---|
| PASO No.66 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras, de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiiniti, Milleniun, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ) también los protectores originales de las pinzas finas. |
| PASO No.67 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y las que continuaran en el mismo. |
| PASO No.68 | La persona que circula la cirugía esta atento, y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de retina, Vitrectomia, Lensectomia con Anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de la Cirugía de retina. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCION** |
| PASO No. 1 | Realizar el pedido a bodega un día anterior tomando en cuenta el programa de sala de operaciones. |
| PASO No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No.3<br><br>, | **Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de retina, que es lo siguiente:**<br>Binasal<br>Hisopos<br>Transpore estéril<br>Gasas<br>Alcohol<br>Povidone<br>Hibitane<br>Oxímetro<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Esfigmomanómetro<br>Conexión de endocauterio,(individual).<br>Pieza de mano de Lensectomia.<br>Pluck.<br>Retractores de Iris<br>Ungüento de Alfernicol<br>T-P ( Dilatador de pupila )<br>Liquidos Pesados, Perfuron.<br>Atropina ( Gotero )<br>Tijera estéril , Bolsa plástica estéril.<br>Pinza de anillos con porta pinza.<br>Bandeja Grande Estéril con Glutaldehido<br>Revisar y Encender Microscopio<br>Colocar vaso con agua desmineralizada en manometro.<br>Abrir llave de manómetro del cilindro del aire.<br>Verificar Aire comprimido que tenga más de 1000 litros.<br>**Encendido del Accrus : Primera etapa**<br>1-Encender botón de atrás del Accrus.<br>2-Encender el botón de enfrente del Accrus.<br>3- esperar que aparezca en pantalla, anterior, posterior, combinada<br>4- Seleccionar posterior<br>5- Aparéese en la pantalla varios iconos.<br>6- Insertar caset blanco de vitrectomia.<br>7- Seleccionar el nombre del cirujano.<br>8- Seleccionar Accrus 2,500<br>10-Se selecciona Fragmentación.<br>**También se equipa con el equipo de Acupak que contiene lo siguiente :**<br>Manguera de aire<br>Manguera de Estrud<br>Fibra de láser<br>Endo-iluminador<br>Llave de 3 vías<br>Cuchillete de Retina<br>Aguja de Estrud<br>Clavos de Pluck<br>Sonda de infusión larga<br>Punta de VT<br>Cable de Cauterio |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos ropa ( paquetes ), sabanas y equipo de pinzas de vitrectomia.<br>**El equipo de pinzas vitrectomia contiene lo siguiente :**<br><br>Blefarostato<br>Kaliper<br>Anudar recta<br>Anudar curva<br>Anudar gorda recta<br>Anudar gorda curva<br>Aguja calibre No.23<br>Kelly<br>Tijera Teno<br>Pinza de campo<br><br>Punto doce<br>Punta de cauterio<br>Mango de bisturí<br>Captador de músculo<br>Valva<br>Tijera de microscopio<br>Porta agujas<br>Pinza de Pluck<br>Wescott<br>Pieza de mano de Lensectomia con punta. |
| PASO. No.5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, del lado derecho se coloca el equipo de pinzas estériles, riñón con copas, hisopos , gasas, motas, todo el equipo esteril, sin destapar el el equipo, Se viste la camilla del quirófano con sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el quirófano, se recibe el equipo en bodega, la persona encargada despacha el siguiente pedido:<br><br>**Equipo de Vitrectomia que contiene :**<br><br>Dos Jeringas de 1 CC<br>Una Jeringa de 5 CC<br>Una Jeringa de 10 CC<br>Un venoset<br>Un Bisturí No.15<br>Dos parches<br>Visco Elástico<br>Silicón con Manguera<br>Lanceta de Retina<br>Agujas No. 22, 23, 30.<br>Manguera de Silicón<br><br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Adrenalina, (Ampolla )<br>Salino de 500 CC.<br>Líquidos pesados, ( frasco )<br>Kenacort ( Frasco )<br>Nauseol, ( Ampolla )<br>Frasco de Silicón<br>Guantes según talla del medico<br>Acupak de Retina.<br>Agujas de Extrusión |
| PASO No.7 | **Preparar crío**, conectar manguera estéril al manómetro, evitando no contaminar la punta de la manguera, que los adaptadores de la manguera no tengan fuga, comprobar que cilindro contenga oxido nitroso, que la aguja del manómetro suba al color verde, comprobar que al presionar el pedal enfríe la punta. |
| PASO No. 8 | **Equipo para anestesia local asistida que contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución Dextrosa al 5% de 250cc.<br>Una Jeringa de 5 CC<br>Un venoset<br><br>Una jeringa de 10cc.<br>Una aguja No.23<br>Un angiocath No.22 |

| PASOS | ACTIVIDADES |
|---|---|
| PASO No.9 | Luego que la persona encargada de bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, sin destaparlo y es lo siguiente :<br>Equipo de Acupak, ( mangueras )<br>Un Vicryl 7-0<br>Una jeringa de 5 CC.<br>Una Jeringa de 10 CC.<br>Dos Jeringa de 1 CC..<br>Visco Elástico<br>Riñón con Copas<br>Transpore Estéril<br>Motas<br>Hisopos<br>Gasas<br>Venoset<br>Bolsa Plástica para Microscopio<br>Colgar solución B.S.S. en Atril sin quitar protector a la solución.<br>Dos bandas según el numero que solicite el medico. |
| PASO No.10 | Preguntar a Consulta externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Retina. |
| PASO No. 11 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.12 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al Paciente que ordena el Médico. |
| PASO No.13 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar su nombre completo al paciente.<br>Revisar orden de sala.<br>Recibo de Cirugía.<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería.<br>Anotados los signos vitales, presión Arterial y temperatura.<br>Toma de Glicemia anotada.<br>El paciente entra con gorro, botas, uñas despintadas, si es de sexo femenino con bata de tela gruesa, que llegue debajo de la rodilla o pants, si es de sexo masculino ingresa con pijama, camisa holgada que le cubra todo el abdomen o pants, si fuera lo contrario se le notifica a enfermería de consulta externa, para que le cambie la ropa al paciente, y en N.P.O. |
| PASOS No. 14 | Tomar la Presion Arterial al paciente antes de ingresarlo al quirofano, avisarle al medico anestesiologo y al medico cirujano del signo vital actual de la P/A. |
| PASO No. 15 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomándolo del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 16 | Acostar al paciente en la camilla.<br>Colocar cánula binasal con oxigeno al paciente.<br>Colocar ojímetro en dedo de la mano al paciente.<br>Tomar presión arterial al paciente. |
| PASO No. 17 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 18 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 19 | Preparar el Equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución y se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el quirófano. |
| PASO No. 20 | Verificar el ojo a operar, se aplica una gota de Tropicamida y Fenilefrimina, ( TP ), y una gota de atropina, preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 21 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas con cuidado de no contaminar la ropa y el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el medico ayudante. Incluir el Acupak. |
| PASO No. 22 | La señorita circulante, realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico y ingresa al quirófano con manos limpias y en alto.<br>Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 23 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro.<br>Se colocan las mangueras, jeringas, venoset, visco elástico, colocándole su respectiva aguja En la bolsa estéril en donde viene una Banda se agrega la segunda, según el numero que solicite el medico y dentro de esa misma bolsa se agrega una ampolla completa de gentamicina, se colocan gasas, hisopos y una copa para que el medico agregue la solución. |
| PASO No.24 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además un riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijeras de microscopio y bolsa estéril para microscopio, también se coloca una copa conteniendo povidone y motas para realizar la asepsia. |
| PASO No. 25 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que use cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar la asepsia (este par de guantes no importa el número que sea. |
| PASO No. 26 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos realizan la asepsia, luego se visten con la ropa estéril, como ponerse la bata, y también se les asiste en amarrarles las cintas de la bata. |
| PASO No. 27 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando se le coloca la bolsa al microscopio procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 28 | Se inicia en anotar en hoja de gastos: Fecha, Hora de inicio de la cirugía, Nombre del paciente, No.de recibo, Nombre del cirujano, Nombre del ayudante, Nombre del anestesiólogo, Nombre del circulante, Nombre de la Cirugía, tipo de anestesia, se adjunta hoja de orden de Cirugía, también se adjunta la copia del recibo de color rosado. |
| PASOS No.29. | Se inicia nota de enfermera, que indique hora de inicio de la cirugía, anotar todo lo que suceda en el quirófano, anotación de signos vitales, P/A, Pulso del paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 30<br><br>, | **Continuación de la segunda etapa de la conexión del Accrus .**<br>EL Médico Cirujano ya sentado cómodamente, traslada las mangueras de Acupak hacía los pies del paciente a la enfermera circulante, conecta en el lugar correspondiente en el Accrus. Se recibe la manguera de vitrectomia que consta de dos puntas, una es de color azul que se conecta al caset y la otra punta transparente que se encuentra en el lado derecho de la del Accrus , Se recibe la manguera de la pieza de mano, se conecta del lado izquierdo en el primer puerto de abajo hacia arriba del Accrus.<br>La manguera de estrud es de color azul, esta se adapta al lado superior izquierdo del caset.<br>La manguera de Estrud que queda, ya sobre la sabana estéril se divide en dos partes, por donde esta tiene una división, esta manguera se conecta a la llave de tres vías de color blanco, la primera punta al extremo de la llave que esta viendo hacia al Accrus, y la segunda punta de de la manguera de estrud se conecta hacia el otro extremo de la llave viendo hacia el medico, de este lado la llave debe de estar cerrada cuando inicia la cirugía, en la parte de en medio de esta llave, ya debe de estar conectada la manguera que viene de la pieza de mano de Lensectomia o pieza de fragmentación.<br>Para testear se necesita solución en la copa se introduce la punta de vitrecto ya 2,500 cortes y al mismo tiempo se introduce la punta de la pieza de mano , dentro de la copa con solución que las puntas no peguen en la orilla de la copa, porque arruina al testear, cuando fue exitosa el procedimiento de testear sale en la pantalla del Accrus que el icono de VT cambia a color azul de lo contrario no funcionara el procedimiento, El icono dice VT con PRO-VAC aparece en la pantalla la parte de arriba de VT en esta pantalla aparecerán en la parte del centro unos parámetros de vacío y de los cuales se modifican de acuerdo a la solicitud del medico, estos parámetros tienen unos indicadores del lado izquierdo representados con una flechas de las cuales una indica hacia arriba y la otra hacia abajo<br>Para realizar la vitrectomia se utiliza la manguera de color verde de aire o de fax o bomba que se conecta en el ultimo conector que se encuentra en el lado derecho, hacia abajo del Accrus, la manguera de color verde se conecta en la parte de en medio de la llave tres vías que se tiene cerrada cuando empieza la cirugía, en esa misma llave en el extremo que queda viendo hacia el Accrus se conecta el B.S.S o solución, y en el otro extremo da la misma llave de tres vías en el extremo que queda viendo hacia el medico se conecta la sonda de infusión o sonda larga.<br>El endoiluminador es una conexión (fibra) de color negro que se conecta en el lado izquierdo de la maquina en la bombilla No.1 o No.2.<br>La manguera de Silicón es de color blanco (transparente) se conecta en el conector de color negro que es el segundo de abajo hacia arriba del lado derecho del Accrus.<br>El cauterio es una conexión de color dorada, que tiene dos puntas, las dos puntas se conectan en los dos puertos de color negro del lado izquierdo a la par del conector del aire.<br>La fibra del láser de color negro se deja de pendiente de conectar, para cuando el medico lo solicite, el puerto del láser se encuentra en medio del láser.<br>Parámetros para el cauterio según lo que indique el medico, este parámetro se encuentra del lado derecho en la parte superior de la pantalla, estos indicadores están representados con dos flechas una indica hacia arriba y la segunda hacia abajo del Accrus.<br>12- El parámetro del endoiluminador se encuentra del lado derecho de la pantalla en forma vertical, este parámetro es estándar.<br>Estrud este icono se encuentra en la parte inferior de la pantalla en forma horizontal cuando el medico lo solicita se presiona este icono que dice STRUCTION.<br>Aire o bomba este icono se encuentra en la parte superior de la pantalla en forma vertical, cuando el medico solicite esta opción solo se presiona este icono que son los valores .<br>Silicón este icono se encuentra ubicado en la parte inferior izquierdo en forma horizontal de la pantalla, al seleccionar esta opción a solicitud del medico aparece del lado de arriba otras opciones las cuales son inyección, estas opciones son unas de las que solicitan. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.31 | Al iniciar la cirugía se debe de estar atenta a lo que el Médico solicite, para realizar los cambios de parámetros en el Accrus. |
| PASO No.32 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oxímetro, conectar láser cuando el medico cirujano lo solicite. |
| PASO No. 33 | **Conexión del láser :**<br>Conectar láser con conexión eléctrica o al U.P.S.<br>Encender el botón que se encuentra en la parte de atrás del láser.<br>Colocar el pedal del láser cerca de los pies del cirujano.<br>Se coloca la llave en la chapa del láser y se gira la llave para encender la pantalla del láser.<br>Cuando aparezca en la pantalla conectar fibra se introduce el conector de la fibra y se enrosca hasta que tope.<br>Luego se selecciona el botón redondo que se encuentra en la parte inferior central del láser que dice Selección en forma vertical hay varias opciones y al momento de presionar este botón se enciende una luz verde y se debe de seleccionar lío y la luz queda encendida en lío.<br>Se continua con la selección del botón que dice confirmar este botón se encuentra enfrente del láser del lado izquierdo.<br>Se sigue con la selección del botón que dice REPEAT y se sostiene por un momento presionado el botón hasta que de luz.<br>Si en la pantalla apareciera algún numero de repeticiones se debe de seleccionar el botón que dice RESET para borrar el numero de repeticiones que aparezcan y que quede en cero.<br>Luego se gira el botón que dice POWER-ADJUST a la par de este botón hay una pantalla donde aparece un valor en números que nos indica el poder que lleva el disparo del láser, este botón es para programar el poder y regularmente se programa en 200 o el poder que solicite el medico.<br>Se continua con el botón que dice ALMING-BEAM se gira todo el botón hasta que tope este botón se encuentra a la par del botón del poder del lado izquierdo del láser.<br>Luego se selecciona el botón No.1 el que esta en la parte superior del frente del láser en el cual hay dos opciones, la primera dice READY y la segunda dice STANABY y el indicador que es la luz debe de estar en la opción que dice READY en ese momento el medico y puede iniciar a dar láser. |
| PASO No.34 | **Luego se le informa al cirujano que ya esta listo el láser,** se le informa cuanto tiene de pode y cuanto tiene de repeticiones, el indicara si hay que cambiar algún valor al láser, ejemplo: puede solicitar subir o bajar la frecuencia de repeticiones o el poder.<br>Para subir o bajar la frecuencia de las repeticiones se encuentran dos botones en forma de triangulo una que indica hacia arriba y la segunda indica hacia abajo y dice INTERPULSE-TIME en el lado inferior de las mismas. Cuando el medico finaliza el procedimiento, se le informa al medico cuantos disparos realizo al ojo operado.<br>Luego se apaga el láser seleccionando el botón que se encuentra del lado del botón de selección de lío, este se reconoce por un símbolo de apagado o encendido que se encuentra en el lado inferior del botón.<br>Se continua con el apagado del láser, girando el botón del poder hasta que indique 100.<br>También se gira el segundo botón que dice AIMING-BEACH cerrándolo del lado contrario de donde estaba durante la cirugía.<br>Se desconecta la fibra del láser desenroscándola hasta que quede separada del láser.<br>Se cierra la llave y se retira del láser para evitar riesgos que al pasar alguna persona la arruine ( torcer ), al cerrar la llave se apaga la pantalla. Se apaga el botón que queda en la en la parte atrás del láser. Se desconecta la espiga del láser que esta conectada a la conexión eléctrica o al U.P.S., Se recoge del suelo el pedal del láser y se coloca en la parte inferior de la mesa del láser y no se enrolla el alambre del pedal, para evitar el deterioro del mismo<br>Por ultimo se procede a cubrir todo el láser con un campo. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 35 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a consulta externa, el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 36 | Se destapa el equipo estéril que se utilizara en la mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No.37 | **Tercer etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br>Al finalizar la cirugía y antes de desconectar las mangueras del ACCRUS, se le solicita al medico que irrigue con B.S.S. las mangueras del vitrector y Estrud. |
| PASO No. 38 | Antes de que el medico se levante del banco se deben de revisar que estén los dos lentes Volk y los dos chilindrines en la mesa de mayo. |
| PASO No.39 | Al finalizar la cirugía el Médico solicita:<br>Atropina, ungüento de cloramfenicol, parche, transpore o micropore insumos que se deben tener listos. |
| PASO No. 40 | Se administra el medicamento IV para el dolor y nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 41 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a descanalizar al paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 42 | **Cuarta etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br><br>En este momento se retiran las mangueras del ACCRUS, se sale de la pantalla seleccionando salir que se encuentra en la parte inferior izquierda de la pantalla, después se continua con el retiro del caset, para este paso se encuentra en el lado inferior horizontal de la pantalla se localiza una opción que dice limpieza y se le da clic para limpiar el caset antes de retirarlo, luego al retirar el caset se presiona el botón, que esta al lado derecho junto al caset y se retira, luego se presiona el botón de apagado que se encuentra enfrente de la maquina y se continua con presionar el botón en apagado que se encuentra en la parte de atrás de la maquina, luego se procede a cerrar la llave del manómetro del paso de aire del cilindro. |
| PASO No. 43 | Se sacan las mangueras del quirófano y se irrigan con agua caliente, evitando que queden restos. |
| PASO No. 44 | Se retiran pinzas no colocando nada sobre ellas, los dos lentes Volk, los dos chilindrines por por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 45 | Se finaliza hoja de gastos, anotando hora de finalización de la cirugía, anotación de todos los insumos utilizados en la cirugía, y que quede firmada por el medico cirujano. |
| PASO No. 46 | Se finaliza nota de enfermera que indique hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente a la consulta externa. |
| PASO No. 47 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, y se saca también la ropa sucia al mismo tiempo, se pasa dejando la ropa sucia en el jamper y se entrega paciente a enfermería de la consulta externa con papelería completa, los recibos originales, recetas, carnet, estos dos últimos, engrapados al expediente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 48 | Cuando se entrega el paciente a consulta externa, el medico que realizo la cirugia informa a los familiares, respecto a los resultados de la cirugia efectuada. |
| PASO No.49. | Se sacan las pinzas de quirófano y se llevan al área de lavado y se les agrega solución Enzimática. |
| PASO No.50. | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento las bolsas de basura. |
| PASO No. 51 | Si durante la cirugía el ACCRUS o el Láser presenta problemas, se le debe de avisar por teléfono a Ingeniera Carolina Morales de Alcon, tratando que nos ayude a resolver el inconveniente el momento. |
| PASO No.52 | Si durante la cirugía el microscopio presentara problemas se debe de avisar a secretaria para que se le avisa a el Sr. Otto Catalán, si el no lograra solucionar el problema se le debe de avisar al Ingeniero Fredy Majano. |
| PASO No.53 | Al finalizar las cirugías circuladas por la misma persona, las anota en el libro de sala de operaciones con los datos que se solicitan, se realiza antes de entregar a bodega. |
| PASO No. 54 | A l finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos, hoja de solicitud de sala de operaciones, copia de recibo de color rosado, todo tiene que cuadrar con lo consumido y sobrante de los insumos, Se retira la copia de la hoja de gastos y se archiva en sala de operaciones. |
| PASO No.55 | Al finalizar todas las cirugías en el quirófano, se limpian los muebles y aparatos con un lienzo de tela humedecido con sablón o cloro, la pantalla del Accrus solamente con agua.<br>se colocan los botes de basura en la base de las patas de la mesa circular, evitando que se queden en el suelo, los bancos sobre la mesa circular, que todo quede ordenado y limpio para el siguiente día. |
| PASO No. 56 | Se le avisa al Sr. que realiza la limpieza para que trapee el piso del quirófano. |
| PASO No. 57 | Se lavan las pinzas, se secan, se empacan, se rotulan, y se esterilizan a vapor. |
| PASO No. 58 | Se lavan todas las mangueras irrigándolas con agua, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol del exterior, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, que no queden restos de visco o de agua para esterilizarlas a gas. |

| PASOS | PASOS |
|---|---|
| PASO No. 59 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras, de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiniti, Millenium, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ) también los protectores originales de las pinzas finas. |
| PASO No.60 | Cuando la cirugia finaliza despues de las 16:00 horas, colocar el expediente del paciente en el sobre que se encuentra en la pared de sala , pegado a la puerta que comunica sala de operaciones con consulta externa, al siguiente dia a primera hora lo solicitara el personal de enfermeria. |
| PASO No. 61 | Cuando hay pacientes pendientes de cirugía en consulta externa, a partir de las 16:00, el personal de enfermería de ese servicio entrega a los pacientes, al personal de enfermería de sala de operaciones, entregan con papelería completa, cambiados y con indicaciones pos-operatorias. |
| PASO No. 62 | El personal de sala de operaciones los recibe y los ingresa al área de recuperación en espera para cuando les corresponda ingresar a quirófano. |
| PASO No. 63 | Después de las 16:00 a los familiares de los pacientes que están en cirugía o que están pendientes de cirugía los trasladan del lado del hospital Roosevelt, en la banca que se encuentra enfrente a la entrada a sala de operaciones, el personal de enfermería de la consulta externa les da las indicaciones al paciente y familiares post- operatorias, pacientes que estan en cirugia o pendiente de ingresar, avisan a sala cuando realizan el traslado de los familiares del lado del Hospital Roosevelt. |
| PASO No. 64 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y las que continuaran en el mismo. |
| PASO No. 65 | La persona que circula la cirugía esta atento, y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad | Cirugía de retina, Vitrectomia con Cerclaje, Extraccion de cuerpo Extraño, Anestesia local Asistida |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de la Cirugía de retina. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| PASO No.1 | Realizar el pedido a bodega para el siguiente día, tomando en cuenta el programa de sala. |
| PASO No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de retina, que es lo siguiente:<br>Hilos de Algodón.<br>Binasal<br>Hisopos<br>Transpore estéril<br>Gasas<br>Alcohol<br>Povidone<br>Hibitane<br>Oxímetro<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Esfigmomanómetro<br>Conexión de endocauterio,(individual).<br>Tijera estéril, Bolsa estéril.<br>Retractores de Iris<br>Ungüento de Alfernicol<br>T-P ( Dilatador de pupila )<br>Liquidos Pesados, Perfuron.<br>Atropina ( Gotero )<br>Preparar el crío con oxido nitroso y manguera<br>Pinza de anillos con porta pinza.<br>Bandeja Grande Estéril con Glutaldehido<br>Revisar y Encender Microscopio<br>Abrir llave de manómetro del cilindro del aire<br>Verificar Aire comprimido que tenga más de 1000 litros.<br>Colocar vaso con agua desmineralizada en manometro.<br><br>**Primer etapa : Encendido del Accrus**<br>1-Encender botón de atrás del Accrus.<br>2-Encender el botón de enfrente del Accrus.<br>3- esperar que aparezca en pantalla, anterior, posterior, combinada<br>4- Seleccionar posterior<br>,<br>5- Aparéese en la pantalla varios iconos.<br>6- Insertar caset blanco de vitrectomia.<br>7- Seleccionar el nombre del cirujano.<br>8- Seleccionar Accrus 2,500<br><br>**También se equipa con el equipo de Acupak que contiene lo siguiente :**<br><br>Manguera de aire<br>Manguera de Estrud<br>Fibra de láser<br>Endo-iluminador<br>Llave de 3 vías<br>Cuchillete de Retina<br>Aguja de Estrud<br>Clavos de Pluck<br>Sonda de infusión larga<br>Punta de VT<br>Cable de Cauterio<br>Retractores de Iris. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.4 | Recoger de central de equipos ropa ( paquetes ), sabanas y equipo de pinzas de vitrectomia.<br><br>**El equipo de pinzas vitrectomia contiene lo siguiente :**<br><br>Iman<br>Blefarostato<br>Kaliper<br>Anudar recta<br>Anudar curva<br>Anudar gorda recta<br>Anudar gorda curva<br>Aguja calibre No.23<br>Kelly<br>Tijera Teno<br>Pinza de campo<br>Punto doce<br>Punta de cauterio<br>Mango de bisturí<br>Captador de músculo<br>Valva<br>Tijera de microscopio<br>Porta agujas<br>Pinza de Pluck<br>Wescott<br>Pinza individual : Captador de músculo. |
| PASO. No.5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, del lado derecho se coloca el equipo de pinzas estériles, riñón con copas, hisopos , gasas, motas, bolsa plástica, sin destapar el equipo. Se viste la camilla del quirófano con sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el quirófano, se recibe el pedido que se realizo por escrito a bodega, la persona encargada despacha el siguiente pedido:<br><br>**Equipo de Vitrectomia que contiene :**<br><br>Dos Jeringas de 1 CC<br>Una Jeringa de 5 CC<br>Una Jeringa de 10 CC<br>Un venoset<br>Un Bisturí No.15<br>Dos parches<br>Visco Elástico<br>Manguera de Silicón<br>Lanceta de Retina<br>Guantes según talla de medico<br>Acupak de Retina.<br>Agujas No.22, 23, 30.<br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Adrenalina, (Ampolla )<br>Salino de 500 CC.<br>Líquidos pesados, ( frasco )<br>Kenacort ( Frasco )<br>Nauseol, ( Ampolla )<br>Frasco de Silicón<br>Equipo de cerclaje que contiene:<br>Un mersilene 4-0<br>Una ampolla de gentamicina<br>Banda No.42, No.40, No.70, No.71.<br>Agujas de Extrusión<br><br>**Equipo para anestesia local asistida que contiene lo siguiente :**<br><br>Dextrosa al 5% de 250cc.<br>Una Jeringa de 5 CC<br>Un venoset<br>Una jeringa de 10cc.<br>Una aguja No.23<br>Un angiocath No.22 |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.7 | **Preparar crío**, conectar manguera estéril al manómetro, evitando no contaminar las puntas de la manguera, que los adaptadores de la manguera no tengan fuga, comprobar que cilindro contenga oxido nitroso, que la aguja del manómetro suba al color verde, comprobar que al presionar el pedal enfríe la punta. |
| PASO No.8 | Luego que la persona encargada de bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, sin destaparlo y es lo siguiente :<br>Equipo de Acupak, ( mangueras )<br>Una jeringa de 5 CC.<br>Una Jeringa de 10 CC.<br>Dos Jeringa de 1 CC..<br>Visco Elástico<br>Un Vicryl 7-0<br>Riñón con Copas<br>Transpore Estéril<br>Motas<br>Hisopos<br>Gasas<br>Venoset<br>Bolsa Plástica para Microscopio<br>Colgar solución B.S.S. en Atril sin quitar protector a la solución.<br>Hilos de Algodón<br>Un mersilene 4-0<br>Dos bandas según el numero que solicite el medico. |
| PASO No.9 | Preguntar a Consulta externa, cuantos pacientes han venido de la especialidad de Retina. |
| PASO No.10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No. 11 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al Paciente que ordena el Médico. |
| PASO No.12 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar su nombre completo al paciente.<br>Revisar orden de sala.<br>Recibo de Cirugía.<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería.<br>Anotados los signos vitales, presión Arterial y temperatura.<br>Toma de Glicemia anotada.<br>El paciente entra con gorro, botas, uñas despintadas, si el paciente es de sexo femenino ingresa con bata de tela gruesa, que llegue debajo de la rodilla o pants, si es de sexo masculino, ingresa con pijama, que la camisa le quede holgada, que le cubra todo el estomago o pants, de lo contrario se le solicita a enfermería de la consulta externa, para cambiar al paciente con la ropa indicada, y en N.P.O. |
| PASO No.13 | Antes de ingresar al paciente a quirófano se le toma Presión Arterial, al presentar alteración en este signo vital, se avisa al medico cirujano y al anestesiólogo. |
| PASO No. 14 | Ingresar paciente al Quirófano, tomándolo del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 15 | Acostar al paciente en la camilla.<br>Colocar cánula binasal con oxigeno al paciente.<br>Colocar oxímetro en dedo de la mano al paciente.<br>Tomar presión arterial al paciente. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 16 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si toma algún medicamento o padece de de alguna enfermedad. |
| PASO No. 17 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad, se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 18 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución y se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el quirófano. |
| PASO No. 19 | Verificar el ojo a operar, se aplica una gota de tropicamida y fenilefrimina ( TP ), y una gota de atropina y preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 20 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable, el equipo pinzas con cuidado de no contaminar la ropa y el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el medico ayudante. Incluir el Acupak. |
| PASO No. 21 | La señorita circulante, realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico según normas y ingresa al quirófano con manos limpias y en alto.<br>Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 22 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro.<br>Se colocan las mangueras, jeringas, venoset, visco elástico, colocándole su respectiva aguja En la bolsa estéril en donde viene una Banda se agrega la segunda, según el numero que solicite el medico y dentro de esa misma bolsa, se agrega una ampolla completa de gentamicina, se colocan gasas, hisopos y una copa para que el medico agregue la solución.<br>Se colocan lentes Volk y chilindrines dentro de su cajita en la mesa de mayo. |
| PASO No.23 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además un riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijeras de microscopio y bolsa plástica estéril para microscopio, también se coloca una copa conteniendo povidone y motas para realizar la asepsia. |
| PASO No. 24 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que use cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar la asepsia (este par de guantes no importa el número que sea. |
| PASO No. 25 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos realizan la asepsia, se visten con la ropa estéril como ponerse la bata y también se les asiste en amarrarles las cintas de la bata. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 26 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando el medico coloca la bolsa al microscopio procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No.27 | Se anota en hoja de gastos, Fecha, hora de inicio de la cirugía, nombre del paciente, No. del recibo, Nombre del cirujano, nombre del ayudante, Nombre del Anestesiólogo, nombre del circulante ,Nombre de la Cirugía, tipo de anestesia, se adjunta orden de cirugía y copia de recibo de color rosado. |
| PASO No.28. | Se inicia nota de enfermera que indique hora de inicio de la cirugía, anotar todo lo que suceda durante la cirugía, también se anotan signos vitales, P/A, Pulso, del paciente. |
| PASO No.29.<br>**<u>Segunda etapa</u>**<br>**<u>Conexión del Accrus.</u>**<br><br>, | EL Médico Cirujano ya sentado cómodamente, traslada las mangueras de Acupak hacía los pies del paciente y la enfermera circulante, conecta en el lugar correspondiente en el Accrus.<br>La manguera de Vitrectomia tiene dos puntas una de color azul que va al caset y la segunda de color blanco que se conecta al frente del Accrus, se conecta a un adaptador de color blanco que se encuentra al lado derecho de la maquina.<br>La manguera de estrud es de color azul, esta se adapta al lado izquierdo del caset.<br>La manguera del aire ( o de la bomba ) es de color verde y se conecta en el ultimo conector que se encuentra en el lado derecho hacia abajo.<br>El endoiluminador es una conexión (fibra) de color negro que se conecta en el lado izquierdo de la maquina.<br>La manguera de Silicón es de color blanco (transparente) se conecta en el conector de color negro que es el segundo de abajo hacia arriba del lado derecho.<br>El cauterio es una conexión de color dorada, que tiene dos puntas, las dos puntas se conectan en los dos puertos de color negro del lado izquierdo a la par del conector del aire.<br>La fibra del láser de color negro se deja de pendiente de conectar, para cuando el medico lo solicite, el puerto del láser se encuentra en medio del láser.<br>Conectar venoset al B.S.S.<br>El medico procede a llenar la copita con solución B.S.S.<br>Cuando ya estén colocadas las mangueras, el medico deberá colocar la punta del vitrector en la copa que contiene B.S.S. Y el medico deber tomar la precaución que la punta no tope en ningún lado de la copa.<br>Seleccionar test este icono se encuentra en el lado derecho de la pantalla en la parte inferior del Accrus.<br>Después de testear la punta aparecerá otra pantalla donde el vitrector se testeo con éxito, en esta pantalla aparecerá en la parte central unos parámetros de vacío y de corte, los cuales se modificaran de acuerdo a solicitud del medico, estos parámetros tienen unos indicadores del lado izquierdo representados con unas flechas, una de las cuales apunta hacia arriba y la segunda apunta hacia abajo.<br>Parámetros para el cauterio según lo que indique el medico, este parámetro se encuentra del lado derecho en la parte superior de la pantalla, estos indicadores están representados con dos flechas una indica hacia arriba y la segunda hacia abajo.<br>El parámetro del endoiluminador se encuentra del lado derecho de la pantalla en forma vertical, este parámetro es estándar.<br>Estrud este icono se encuentra en la parte inferior de la pantalla en forma horizontal cuando el medico lo solicita se presiona este icono.<br>Aire o bomba este icono se encuentra en la parte superior de la pantalla en forma vertical, cuando el medico solicite esta opción solo se presiona este icono.<br>Silicón este icono se encuentra ubicado en la parte inferior izquierdo en forma horizontal de la pantalla, al seleccionar esta opción a solicitud del medico aparece del lado de arriba otras opciones las cuales son inyección, extracción dual de silicón, estas opciones son unas de la que también solicitan. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.30 | Al iniciar la cirugía se debe de estar atenta a lo que el Médico solicite para realizar, los cambios de parámetros en el Accrus. |
| PASO No.31 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oxímetro, conectar láser antes que el medico cirujano lo solicite. |
| PASO No. 32<br>**Conexión del Láser:** | Conectar láser con conexión eléctrica o al U.P.S.<br>Encender el botón que se encuentra en la parte de atrás del láser.<br>Colocar el pedal del láser cerca de los pies del cirujano.<br>Se coloca la llave en la chapa del láser y se gira la llave para encender la pantalla del láser.<br>Cuando aparezca en la pantalla conectar fibra se introduce el conector de la fibra y se enrosca hasta que tope.<br>Luego se selecciona el botón redondo que se encuentra en la parte inferior central del láser que dice Selección en forma vertical hay varias opciones y al momento de presionar este botón se enciende una luz verde y se debe de seleccionar lío y la luz queda encendida en lío.<br>Se continua con la selección del botón que dice confirmar este botón se encuentra enfrente del láser del lado izquierdo.<br>Se sigue con la selección del botón que dice REPEAT y se sostiene por un momento presionado el botón hasta que de luz.<br>Si en la pantalla apareciera algún numero de repeticiones se debe de seleccionar el botón que dice RESET para borrar el numero de repeticiones que aparezcan y que quede en cero.<br>Luego se gira el botón que dice POWER-ADJUST a la par de este botón hay una pantalla donde aparece un valor en números que nos indica el poder que lleva el disparo del láser, este botón es para programar el poder y regularmente se programa en 200 o el poder que solicite el medico.<br>Se continua con el botón que dice AIMING-BEACH se gira todo el botón hasta que tope este botón se encuentra a la par del botón del poder del lado izquierdo del láser.<br>Luego se selecciona el botón No.1 el que esta en la parte superior del frente del láser en el cual hay dos opciones, la primera dice READY y la segunda dice STANABY y el indicador que es la luz debe de estar en la opción que dice READY en ese momento el medico y puede iniciar a dar láser. |
| PASO No.33 | **Luego se le informa al cirujano que ya esta listo el láser**, se le informa cuanto tiene de poder y cuanto tiene de repeticiones, el indicara si hay que cambiar algún valor al láser ejemplo : puede solicitar subir o bajar la frecuencia de repeticiones o el poder.<br>Para subir o bajar la frecuencia de las repeticiones se encuentran dos botones en forma de triangulo una que indica hacia arriba y la segunda indica hacia abajo y dice INTERPULSE-TIME en el lado inferior de las mismas.<br>Cuando el medico finaliza el procedimiento, se le informa al medico cuantos disparos realizo al ojo operado.<br>Luego se apaga el láser seleccionando el botón que se encuentra del lado del botón de selección de lío, este se reconoce por un símbolo de apagado o encendido que se encuentra en el lado inferior del botón.<br>Se continua con el apagado del láser, girando el botón del poder hasta que indique 100.<br>También se gira el segundo botón que dice AIMING-BEACH cerrándolo del lado contrario de donde estaba durante la cirugía.<br>Se desconecta la fibra del láser desenroscándola hasta que quede separada del láser.<br>Se cierra la llave y se retira del láser para evitar riesgos que al pasar alguna persona la arruine ( torcer ), al cerrar la llave se apaga la pantalla.<br>Se apaga el botón que queda en la parte de atrás del láser.<br>Se desconecta la espiga del láser que esta conectada a la conexión eléctrica o al U.P.S.<br>Se recoge del suelo el pedal del láser y se coloca en la parte inferior de la mesa del láser y no se enrolla el alambre del pedal, para evitar el deterioro del mismo.<br>Por ultimo se procede a cubrir todo el láser con un campo. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 34 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a consulta externa, el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 35 | Se destapa el equipo estéril que se utilizara en la mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No.36 | **Tercer etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br>Al finalizar la cirugía y antes de desconectar las mangueras del ACCRUS, se le solicita al medico que irrigue con B.S.S. las mangueras del vitrector y estrud. |
| PASO No. 37 | Antes de que el medico se levante del banco, se debe de revisar, que estén los dos lentes Volk, los dos Chilindrines, Pluck y retractores de iris, completos sobre la mesa de mayo. |
| PASO No.38 | Al finalizar la cirugía el Médico solicita:<br>Atropina gotas, ungüento de cloramfenicol, parche, transpore o micropore insumos que se tienen tener listos. |
| PASO No.39 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 40 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a descanalizar al paciente se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 41 | **Cuarta etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br>En este momento se retiran las mangueras del ACCRUS, se sale de la pantalla seleccionando salir que se encuentra en la parte inferior izquierda de la pantalla, después se continua con el retiro del caset, para este paso se encuentra en el lado inferior horizontal de la pantalla se localiza una opción que dice limpieza y se le da clic para limpiar el caset antes de retirarlo, luego al retirar el caset se presiona el botón, que esta al lado derecho junto al caset y se retira, luego se presiona el botón de apagado que se encuentra enfrente de la maquina y se continua con presionar el botón en apagado que se encuentra en la parte de atrás de la maquina, luego se procede a cerrar la llave del manómetro del paso de aire del cilindro. |
| PASO No.42 | Se entregan las mangueras, para irrigarlas con agua caliente, este paso previene que queden restos. |
| PASO No. 43 | Se retiran pinzas no colocar nada sobre ellas, los dos lentes Volk, los dos chilindrines.<br>por ultimo la ropa sucia. |
| PASO N0. 44 | Se finaliza la hoja de gastos que indique todos los insumos que se utilizaron en la cirugía, hora de finalización de cirugía y que quede firmada por el cirujano. |
| PASO No. 45 | Se finaliza nota de enfermera que indique la hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega al paciente a consulta externa. |
| PASO No. 46 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, y al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa depositándola en el jamper de la ropa sucia, y se continua con el paciente para entregarlo a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibos originales, recetas, carnet, los dos últimos engrapados a el expediente. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 47 | Cuando se entrega el paciente a consulta externa, el medico que realizo la cirugía es quien da la información a los familiares respecto a los resultados de la cirugía efectuada. |
| PASO No. 48 | Se sacan las pinzas y se les agrega solución enzimática. |
| PASO No. 49 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento las bolsas de basura. |
| PASO No. 50 | Si durante la cirugía el ACCRUS o el Láser presentara algún problema se debe de comunicar por teléfono con la Ingeniera Carolina Morales de Alcon, para tratar que ella preste ayuda para resolver el problema en ese momento. |
| PASO No. 51 | Si el microscopio presentara algún problema se debe de avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo repare, y si el por alguna circunstancia no le diera solución al problema se le debe de avisar a el Ingeniero Fredy Majano. |
| PASO No.52 | Al finalizar la ultima cirugía, se anotan todas las cirugías con todos los datos que se solicitan en el libro de sala de operaciones, las registra la misma persona que las circulo, se realiza antes de entregar a bodega. |
| PASO No. 53 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud de cirugía, copia de recibo rosado, todo tiene que cuadrar con lo consumido y lo que sobro de los insumos, retiramos la copia de la hoja de gastos, para archivarla en sala de operaciones. |
| PASO No. 54 | Se realiza la limpieza de muebles con un lienzo de tela humedecido con sablon o cloro, se colocan los botes de basura sobre la base que tiene las patas de la mesa circular, evitando que se queden en el suelo, también los bancos se colocan sobre la mesa circular.<br>Todo el quirófano queda limpio y ordenado, listo para la próxima cirugía. |
| PASO No. 55 | Al finalizar todas las cirugías en el quirófano, se le avisa al señor que realiza la limpieza, para que trapee el piso. |
| PASO No. 56 | Se lavan las pinzas, se secan, se empacan, se rotulan, esterilizan a vapor, no se dejan sucias para el siguiente día, causaría serios problemas. |
| PASO No. 57 | Se lavan todas las mangueras irrigándolas con agua, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol del exterior, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, que no queden restos de visco o de agua para esterilizarlas a gas. |
| PASO No.58 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras, de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiiniti, Milleniun, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ) también los protectores originales de las pinzas finas. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
| --- | --- |
| PASO No.59 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y las que continuaran en el mismo. |
| PASO No. 60 | La persona que circula la cirugía esta atento, y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |
| PASO No. 61 | Cuando la cirugia finaliza despues de las 16:00 horas, colocar el expediente del paciente en el sobre que se encuentra en la pared de sala , pegado a la puerta que comunica sala de operaciones con consulta externa, al siguiente dia a primera hora lo solicitara el personal de enfermeria. |
| PASO No. 62 | Cuando hay pacientes pendientes de cirugía en consulta externa, a partir de las 16:00, el personal de enfermería de ese servicio entrega a los pacientes, al personal de enfermería de sala de operaciones, entregan con papelería completa, cambiados y con indicaciones pos-operatorias. |
| PASO No. 63 | El personal de sala de operaciones los recibe y los ingresa al área de recuperación en espera para cuando les corresponda ingresar a quirófano. |
| PASO No. 64 | Después de las 16:00 a los familiares de los pacientes que están en cirugía o que están pendientes de cirugía los trasladan del lado del hospital Roosevelt, en la banca que se encuentra enfrente a la entrada a sala de operaciones, el personal de enfermería de la consulta externa les da las indicaciones al paciente y familiares post- operatorias, pacientes que estan en cirugia o pendiente de ingresar, avisan a sala cuando realizan el traslado de los familiares del lado del Hospital Roosevelt. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad | Cirugía de retina, Vitrectomia con Cerclaje, Anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de la Cirugía de retina. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| PASO No.1 | Realizar el pedido a bodega para el siguiente día, tomando en cuenta el programa de sala. |
| PASO No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de retina, que es lo siguiente:<br>Hilos de Algodón.<br>Binasal<br>Hisopos<br>Transpore estéril<br>Gasas<br>Alcohol<br>Povidone<br>Hibitane<br>Oxímetro<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Esfigmomanómetro<br>Conexión de endocauterio,(individual).<br>Tijera estéril, Bolsa estéril.<br>Retractores de Iris<br>Ungüento de Alfernicol<br>T-P ( Dilatador de pupila )<br>Liquidos Pesados, Perfuron.<br>Atropina ( Gotero )<br>Preparar el crío con oxido nitroso y manguera<br>Pinza de anillos con porta pinza.<br>Bandeja Grande Estéril con Glutaldehido<br>Revisar y Encender Microscopio<br>Abrir llave de manómetro del cilindro del aire<br>Verificar Aire comprimido que tenga más de 1000 litros.<br>Colocar vaso con agua desmineralizada en manometro.<br><br>**Primer etapa : Encendido del Accrus**<br>1-Encender botón de atrás del Accrus.<br>2-Encender el botón de enfrente del Accrus.<br>3- esperar que aparezca en pantalla, anterior, posterior, combinada<br>4- Seleccionar posterior<br>,<br>5- Aparéese en la pantalla varios iconos.<br>6- Insertar caset blanco de vitrectomia.<br>7- Seleccionar el nombre del cirujano.<br>8- Seleccionar Accrus 2,500<br><br>**También se equipa con el equipo de Acupak que contiene lo siguiente :**<br><br>Manguera de aire<br>Manguera de Estrud<br>Fibra de láser<br>Endo-iluminador<br>Llave de 3 vías<br>Cuchillete de Retina<br>Aguja de Estrud<br>Clavos de Pluck<br>Sonda de infusión larga<br>Punta de VT<br>Cable de Cauterio<br>Retractores de Iris. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.4 | Recoger de central de equipos ropa ( paquetes ), sabanas y equipo de pinzas de vitrectomia.<br><br>**El equipo de pinzas vitrectomia contiene lo siguiente :**<br><br>Blefarostato<br>Kaliper<br>Anudar recta<br>Anudar curva<br>Anudar gorda recta<br>Anudar gorda curva<br>Aguja calibre No.23<br>Kelly<br>Tijera Teno<br>Pinza de campo<br><br>Punto doce<br>Punta de cauterio<br>Mango de bisturí<br>Captador de músculo<br>Valva<br>Tijera de microscopio<br>Porta agujas<br>Pinza de Pluck<br>Wescott<br>Pinza individual : Captador de músculo. |
| PASO. No.5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, del lado derecho se coloca el equipo de pinzas estériles, riñón con copas, hisopos , gasas, motas, bolsa plástica, sin destapar el equipo. Se viste la camilla del quirófano con sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el quirófano, se recibe el pedido que se realizo por escrito a bodega, la persona encargada despacha el siguiente pedido:<br><br>**Equipo de Vitrectomia que contiene :**<br><br>Dos Jeringas de 1 CC<br>Una Jeringa de 5 CC<br>Una Jeringa de 10 CC<br>Un venoset<br>Un Bisturí No.15<br>Dos parches<br>Visco Elástico<br>Manguera de Silicón<br>Lanceta de Retina<br>Guantes según talla de medico<br>Acupak de Retina.<br>Agujas No.22, 23, 30.<br><br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Adrenalina, (Ampolla )<br>Salino de 500 CC.<br>Líquidos pesados, ( frasco )<br>Kenacort ( Frasco )<br>Nauseol, ( Ampolla )<br>Frasco de Silicón<br>Equipo de cerclaje que contiene:<br>Un mersilene 4-0<br>Una ampolla de gentamicina<br>Banda No.42, No.40, No.70, No.71.<br>Agujas de Extrusión<br><br>**Equipo para anestesia local asistida que contiene lo siguiente :**<br><br>Dextrosa al 5% de 250cc.<br>Una Jeringa de 5 CC<br>Un venoset<br><br>Una jeringa de 10cc.<br>Una aguja No.23<br>Un angiocath No.22 |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.7 | **Preparar crío**, conectar manguera estéril al manómetro, evitando no contaminar las puntas de la manguera, que los adaptadores de la manguera no tengan fuga, comprobar que cilindro contenga oxido nitroso, que la aguja del manómetro suba al color verde, comprobar que al presionar el pedal enfríe la punta. |
| PASO No.8 | Luego que la persona encargada de bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, sin destaparlo y es lo siguiente :<br>Equipo de Acupak, ( mangueras )<br>Una jeringa de 5 CC.<br>Una Jeringa de 10 CC.<br>Dos Jeringa de 1 CC..<br>Visco Elástico<br>Un Vicryl 7-0<br>Riñón con Copas<br>Transpore Estéril<br>Motas<br>Hisopos<br>Gasas<br>Venoset<br>Bolsa Plástica para Microscopio<br>Colgar solución B.S.S. en Atril sin quitar protector a la solución.<br>Hilos de Algodón<br>Un mersilene 4-0<br>Dos bandas según el numero que solicite el medico. |
| PASO No.9 | Preguntar a Consulta externa, cuantos pacientes han venido de la especialidad de Retina. |
| PASO No.10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No. 11 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al Paciente que ordena el Médico. |
| PASO No.12 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar su nombre completo al paciente.<br>Revisar orden de sala.<br>Recibo de Cirugía.<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería.<br>Anotados los signos vitales, presión Arterial y temperatura.<br>Toma de Glicemia anotada.<br>El paciente entra con gorro, botas, uñas despintadas, si el paciente es de sexo femenino ingresa con bata de tela gruesa, que llegue debajo de la rodilla o pants, si es de sexo masculino, ingresa con pijama, que la camisa le quede holgada, que le cubra todo el estomago o pants, de lo contrario se le solicita a enfermería de la consulta externa, para cambiar al paciente con la ropa indicada, y en N.P.O. |
| PASO No.13 | Antes de ingresar al paciente a quirófano se le toma Presión Arterial, al presentar alteración en este signo vital, se avisa al medico cirujano y al anestesiólogo. |
| PASO No. 14 | Ingresar paciente al Quirófano, tomándolo del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 15 | Acostar al paciente en la camilla.<br>Colocar cánula binasal con oxigeno al paciente.<br>Colocar oxímetro en dedo de la mano al paciente.<br>Tomar presión arterial al paciente. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 16 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si toma algún medicamento o padece de de alguna enfermedad. |
| PASO No. 17 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad, se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 18 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución y se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el quirófano. |
| PASO No. 19 | Verificar el ojo a operar, se aplica una gota de tropicamida y fenilefrimina ( TP ), y una gota de atropina y preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 20 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable, el equipo pinzas con cuidado de no contaminar la ropa y el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el medico ayudante. Incluir el Acupak. |
| PASO No. 21 | La señorita circulante, realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico según normas y ingresa al quirófano con manos limpias y en alto.<br>Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 22 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro.<br>Se colocan las mangueras, jeringas, venoset, visco elástico, colocándole su respectiva aguja En la bolsa estéril en donde viene una Banda se agrega la segunda, según el numero que solicite el medico y dentro de esa misma bolsa, se agrega una ampolla completa de gentamicina, se colocan gasas, hisopos y una copa para que el medico agregue la solución.<br>Se colocan lentes Volk y chilindrines dentro de su cajita en la mesa de mayo. |
| PASO No.23 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además un riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijeras de microscopio y bolsa plástica estéril para microscopio, también se coloca una copa conteniendo povidone y motas para realizar la asepsia. |
| PASO No. 24 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que use cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar la asepsia (este par de guantes no importa el número que sea. |
| PASO No. 25 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos realizan la asepsia, se visten con la ropa estéril como ponerse la bata y también se les asiste en amarrarles las cintas de la bata. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 26 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando el medico coloca la bolsa al microscopio procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No.27 | Se anota en hoja de gastos, Fecha, hora de inicio de la cirugía, nombre del paciente, No. del recibo, Nombre del cirujano, nombre del ayudante, Nombre del Anestesiólogo, nombre del circulante ,Nombre de la Cirugía, tipo de anestesia, se adjunta orden de cirugía y copia de recibo de color rosado. |
| PASO No.28. | Se inicia nota de enfermera que indique hora de inicio de la cirugía, anotar todo lo que suceda durante la cirugía, también se anotan signos vitales, P/A, Pulso, del paciente. |
| PASO No.29.<br>**<u>Segunda etapa</u>**<br>**<u>Conexión del Accrus.</u>**<br><br>, | EL Médico Cirujano ya sentado cómodamente, traslada las mangueras de Acupak hacía los pies del paciente y la enfermera circulante, conecta en el lugar correspondiente en el Accrus.<br>La manguera de Vitrectomia tiene dos puntas una de color azul que va al caset y la segunda de color blanco que se conecta al frente del Accrus, se conecta a un adaptador de color blanco que se encuentra al lado derecho de la maquina.<br>La manguera de estrud es de color azul, esta se adapta al lado izquierdo del caset.<br>La manguera del aire ( o de la bomba ) es de color verde y se conecta en el ultimo conector que se encuentra en el lado derecho hacia abajo.<br>El endoiluminador es una conexión (fibra) de color negro que se conecta en el lado izquierdo de la maquina.<br>La manguera de Silicón es de color blanco (transparente) se conecta en el conector de color negro que es el segundo de abajo hacia arriba del lado derecho.<br>El cauterio es una conexión de color dorada, que tiene dos puntas, las dos puntas se conectan en los dos puertos de color negro del lado izquierdo a la par del conector del aire.<br>La fibra del láser de color negro se deja de pendiente de conectar, para cuando el medico lo solicite, el puerto del láser se encuentra en medio del láser.<br>Conectar venoset al B.S.S.<br>El medico procede a llenar la copita con solución B.S.S.<br>Cuando ya estén colocadas las mangueras, el medico deberá colocar la punta del vitrector en la copa que contiene B.S.S. Y el medico deber tomar la precaución que la punta no tope en ningún lado de la copa.<br>Seleccionar test este icono se encuentra en el lado derecho de la pantalla en la parte inferior del Accrus.<br>Después de testear la punta aparecerá otra pantalla donde el vitrector se testeo con éxito, en esta pantalla aparecerá en la parte central unos parámetros de vacío y de corte, los cuales se modificaran de acuerdo a solicitud del medico, estos parámetros tienen unos indicadores del lado izquierdo representados con unas flechas, una de las cuales apunta hacia arriba y la segunda apunta hacia abajo.<br>Parámetros para el cauterio según lo que indique el medico, este parámetro se encuentra del lado derecho en la parte superior de la pantalla, estos indicadores están representados con dos flechas una indica hacia arriba y la segunda hacia abajo.<br>El parámetro del endoiluminador se encuentra del lado derecho de la pantalla en forma vertical, este parámetro es estándar.<br>Estrud este icono se encuentra en la parte inferior de la pantalla en forma horizontal cuando el medico lo solicita se presiona este icono.<br>Aire o bomba este icono se encuentra en la parte superior de la pantalla en forma vertical, cuando el medico solicite esta opción solo se presiona este icono.<br>Silicón este icono se encuentra ubicado en la parte inferior izquierdo en forma horizontal de la pantalla, al seleccionar esta opción a solicitud del medico aparece del lado de arriba otras opciones las cuales son inyección, extracción dual de silicón, estas opciones son unas de la que también solicitan. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.30 | Al iniciar la cirugía se debe de estar atenta a lo que el Médico solicite para realizar, los cambios de parámetros en el Accrus. |
| PASO No.31 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oxímetro, conectar láser antes que el medico cirujano lo solicite. |
| PASO No. 32<br>**Conexión del Láser:** | Conectar láser con conexión eléctrica o al U.P.S.<br>Encender el botón que se encuentra en la parte de atrás del láser.<br>Colocar el pedal del láser cerca de los pies del cirujano.<br>Se coloca la llave en la chapa del láser y se gira la llave para encender la pantalla del láser.<br>Cuando aparezca en la pantalla conectar fibra se introduce el conector de la fibra y se enrosca hasta que tope.<br>Luego se selecciona el botón redondo que se encuentra en la parte inferior central del láser que dice Selección en forma vertical hay varias opciones y al momento de presionar este botón se enciende una luz verde y se debe de seleccionar lío y la luz queda encendida en lío.<br>Se continua con la selección del botón que dice confirmar este botón se encuentra enfrente del láser del lado izquierdo.<br>Se sigue con la selección del botón que dice REPEAT y se sostiene por un momento presionado el botón hasta que de luz.<br>Si en la pantalla apareciera algún numero de repeticiones se debe de seleccionar el botón que dice RESET para borrar el numero de repeticiones que aparezcan y que quede en cero.<br>Luego se gira el botón que dice POWER-ADJUST a la par de este botón hay una pantalla donde aparece un valor en números que nos indica el poder que lleva el disparo del láser, este botón es para programar el poder y regularmente se programa en 200 o el poder que solicite el medico.<br>Se continua con el botón que dice AIMING-BEACH se gira todo el botón hasta que tope este botón se encuentra a la par del botón del poder del lado izquierdo del láser.<br>Luego se selecciona el botón No.1 el que esta en la parte superior del frente del láser en el cual hay dos opciones, la primera dice READY y la segunda dice STANABY y el indicador que es la luz debe de estar en la opción que dice READY en ese momento el medico y puede iniciar a dar láser. |
| PASO No.33 | **Luego se le informa al cirujano que ya esta listo el láser**, se le informa cuanto tiene de poder y cuanto tiene de repeticiones, el indicara si hay que cambiar algún valor al láser ejemplo : puede solicitar subir o bajar la frecuencia de repeticiones o el poder.<br>Para subir o bajar la frecuencia de las repeticiones se encuentran dos botones en forma de triangulo una que indica hacia arriba y la segunda indica hacia abajo y dice INTERPULSE-TIME en el lado inferior de las mismas.<br>Cuando el medico finaliza el procedimiento, se le informa al medico cuantos disparos realizo al ojo operado.<br>Luego se apaga el láser seleccionando el botón que se encuentra del lado del botón de selección de lío, este se reconoce por un símbolo de apagado o encendido que se encuentra en el lado inferior del botón.<br>Se continua con el apagado del láser, girando el botón del poder hasta que indique 100.<br>También se gira el segundo botón que dice AIMING-BEACH cerrándolo del lado contrario de donde estaba durante la cirugía.<br>Se desconecta la fibra del láser desenroscándola hasta que quede separada del láser.<br>Se cierra la llave y se retira del láser para evitar riesgos que al pasar alguna persona la arruine ( torcer ), al cerrar la llave se apaga la pantalla.<br>Se apaga el botón que queda en la parte de atrás del láser.<br>Se desconecta la espiga del láser que esta conectada a la conexión eléctrica o al U.P.S.<br>Se recoge del suelo el pedal del láser y se coloca en la parte inferior de la mesa del láser y no se enrolla el alambre del pedal, para evitar el deterioro del mismo.<br>Por ultimo se procede a cubrir todo el láser con un campo. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 34 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a consulta externa, el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 35 | Se destapa el equipo estéril que se utilizara en la mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No.36 | **Tercer etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br>Al finalizar la cirugía y antes de desconectar las mangueras del ACCRUS, se le solicita al medico que irrigue con B.S.S. las mangueras del vitrector y estrud. |
| PASO No. 37 | Antes de que el medico se levante del banco, se debe de revisar, que estén los dos lentes Volk, los dos Chilindrines, Pluck y retractores de iris, completos sobre la mesa de mayo. |
| PASO No.38 | Al finalizar la cirugía el Médico solicita:<br>Atropina gotas, ungüento de cloramfenicol, parche, transpore o micropore insumos que se tienen tener listos. |
| PASO No.39 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 40 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a descanalizar al paciente se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 41 | **Cuarta etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br>En este momento se retiran las mangueras del ACCRUS, se sale de la pantalla seleccionando salir que se encuentra en la parte inferior izquierda de la pantalla, después se continua con el retiro del caset, para este paso se encuentra en el lado inferior horizontal de la pantalla se localiza una opción que dice limpieza y se le da clic para limpiar el caset antes de retirarlo, luego al retirar el caset se presiona el botón, que esta al lado derecho junto al caset y se retira, luego se presiona el botón de apagado que se encuentra enfrente de la maquina y se continua con presionar el botón en apagado que se encuentra en la parte de atrás de la maquina, luego se procede a cerrar la llave del manómetro del paso de aire del cilindro. |
| PASO No.42 | Se entregan las mangueras, para irrigarlas con agua caliente, este paso previene que queden restos. |
| PASO No. 43 | Se retiran pinzas no colocar nada sobre ellas, los dos lentes Volk, los dos chilindrines.<br>por ultimo la ropa sucia. |
| PASO N0. 44 | Se finaliza la hoja de gastos que indique todos los insumos que se utilizaron en la cirugía, hora de finalización de cirugía y que quede firmada por el cirujano. |
| PASO No. 45 | Se finaliza nota de enfermera que indique la hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega al paciente a consulta externa. |
| PASO No. 46 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, y al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa depositándola en el jamper de la ropa sucia, y se continua con el paciente para entregarlo a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibos originales, recetas, carnet, los dos últimos engrapados a el expediente. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 47 | Cuando se entrega el paciente a consulta externa, el medico que realizo la cirugía es quien da la información a los familiares respecto a los resultados de la cirugía efectuada. |
| PASO No. 48 | Se sacan las pinzas y se les agrega solución enzimática. |
| PASO No. 49 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento las bolsas de basura. |
| PASO No. 50 | Si durante la cirugía el ACCRUS o el Láser presentara algún problema se debe de comunicar por teléfono con la Ingeniera Carolina Morales de Alcon, para tratar que ella preste ayuda para resolver el problema en ese momento. |
| PASO No. 51 | Si el microscopio presentara algún problema se debe de avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo repare, y si el por alguna circunstancia no le diera solución al problema se le debe de avisar a el Ingeniero Fredy Majano. |
| PASO No.52 | Al finalizar la ultima cirugía, se anotan todas las cirugías con todos los datos que se solicitan en el libro de sala de operaciones, las registra la misma persona que las circulo, se realiza antes de entregar a bodega. |
| PASO No. 53 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud de cirugía, copia de recibo rosado, todo tiene que cuadrar con lo consumido y lo que sobro de los insumos, retiramos la copia de la hoja de gastos, para archivarla en sala de operaciones. |
| PASO No. 54 | Se realiza la limpieza de muebles con un lienzo de tela humedecido con sablon o cloro, se colocan los botes de basura sobre la base que tiene las patas de la mesa circular, evitando que se queden en el suelo, también los bancos se colocan sobre la mesa circular.<br>Todo el quirófano queda limpio y ordenado, listo para la próxima cirugía. |
| PASO No. 55 | Al finalizar todas las cirugías en el quirófano, se le avisa al señor que realiza la limpieza, para que trapee el piso. |
| PASO No. 56 | Se lavan las pinzas, se secan, se empacan, se rotulan, esterilizan a vapor, no se dejan sucias para el siguiente día, causaría serios problemas. |
| PASO No. 57 | Se lavan todas las mangueras irrigándolas con agua, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol del exterior, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, que no queden restos de visco o de agua para esterilizarlas a gas. |
| PASO No.58 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras, de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiiniti, Milleniun, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ) también los protectores originales de las pinzas finas. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
| --- | --- |
| PASO No.59 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y las que continuaran en el mismo. |
| PASO No. 60 | La persona que circula la cirugía esta atento, y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |
| PASO No. 61 | Cuando la cirugia finaliza despues de las 16:00 horas, colocar el expediente del paciente en el sobre que se encuentra en la pared de sala , pegado a la puerta que comunica sala de operaciones con consulta externa, al siguiente dia a primera hora lo solicitara el personal de enfermeria. |
| PASO No. 62 | Cuando hay pacientes pendientes de cirugía en consulta externa, a partir de las 16:00, el personal de enfermería de ese servicio entrega a los pacientes, al personal de enfermería de sala de operaciones, entregan con papelería completa, cambiados y con indicaciones pos-operatorias. |
| PASO No. 63 | El personal de sala de operaciones los recibe y los ingresa al área de recuperación en espera para cuando les corresponda ingresar a quirófano. |
| PASO No. 64 | Después de las 16:00 a los familiares de los pacientes que están en cirugía o que están pendientes de cirugía los trasladan del lado del hospital Roosevelt, en la banca que se encuentra enfrente a la entrada a sala de operaciones, el personal de enfermería de la consulta externa les da las indicaciones al paciente y familiares post- operatorias, pacientes que estan en cirugia o pendiente de ingresar, avisan a sala cuando realizan el traslado de los familiares del lado del Hospital Roosevelt. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.30 | Al iniciar la cirugía se debe de estar atenta a lo que el Médico solicite para realizar, los cambios de parámetros en el Accrus. |
| PASO No.31 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oxímetro, conectar láser antes que el medico cirujano lo solicite. |
| PASO No. 32<br>**Conexión del Láser:** | Conectar láser con conexión eléctrica o al U.P.S.<br>Encender el botón que se encuentra en la parte de atrás del láser.<br>Colocar el pedal del láser cerca de los pies del cirujano.<br>Se coloca la llave en la chapa del láser y se gira la llave para encender la pantalla del láser.<br>Cuando aparezca en la pantalla conectar fibra se introduce el conector de la fibra y se enrosca hasta que tope.<br>Luego se selecciona el botón redondo que se encuentra en la parte inferior central del láser que dice Selección en forma vertical hay varias opciones y al momento de presionar este botón se enciende una luz verde y se debe de seleccionar lío y la luz queda encendida en lío.<br>Se continua con la selección del botón que dice confirmar este botón se encuentra enfrente del láser del lado izquierdo.<br>Se sigue con la selección del botón que dice REPEAT y se sostiene por un momento presionado el botón hasta que de luz.<br>Si en la pantalla apareciera algún numero de repeticiones se debe de seleccionar el botón que dice RESET para borrar el numero de repeticiones que aparezcan y que quede en cero.<br>Luego se gira el botón que dice POWER-ADJUST a la par de este botón hay una pantalla donde aparece un valor en números que nos indica el poder que lleva el disparo del láser, este botón es para programar el poder y regularmente se programa en 200 o el poder que solicite el medico.<br>Se continua con el botón que dice AIMING-BEACH se gira todo el botón hasta que tope este botón se encuentra a la par del botón del poder del lado izquierdo del láser.<br>Luego se selecciona el botón No.1 el que esta en la parte superior del frente del láser en el cual hay dos opciones, la primera dice READY y la segunda dice STANABY y el indicador que es la luz debe de estar en la opción que dice READY en ese momento el medico y puede iniciar a dar láser. |
| PASO No.33 | **Luego se le informa al cirujano que ya esta listo el láser**, se le informa cuanto tiene de poder y cuanto tiene de repeticiones, el indicara si hay que cambiar algún valor al láser ejemplo : puede solicitar subir o bajar la frecuencia de repeticiones o el poder.<br>Para subir o bajar la frecuencia de las repeticiones se encuentran dos botones en forma de triangulo una que indica hacia arriba y la segunda indica hacia abajo y dice INTERPULSE-TIME en el lado inferior de las mismas.<br>Cuando el medico finaliza el procedimiento, se le informa al medico cuantos disparos realizo al ojo operado.<br>Luego se apaga el láser seleccionando el botón que se encuentra del lado del botón de selección de lío, este se reconoce por un símbolo de apagado o encendido que se encuentra en el lado inferior del botón.<br>Se continua con el apagado del láser, girando el botón del poder hasta que indique 100.<br>También se gira el segundo botón que dice AIMING-BEACH cerrándolo del lado contrario de donde estaba durante la cirugía.<br>Se desconecta la fibra del láser desenroscándola hasta que quede separada del láser.<br>Se cierra la llave y se retira del láser para evitar riesgos que al pasar alguna persona la arruine ( torcer ), al cerrar la llave se apaga la pantalla.<br>Se apaga el botón que queda en la parte de atrás del láser.<br>Se desconecta la espiga del láser que esta conectada a la conexión eléctrica o al U.P.S.<br>Se recoge del suelo el pedal del láser y se coloca en la parte inferior de la mesa del láser y no se enrolla el alambre del pedal, para evitar el deterioro del mismo.<br>Por ultimo se procede a cubrir todo el láser con un campo. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGIA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Catarata con Anestesia General de la especialidad de pediatría. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Catarata |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCION** |
| PASO No.1 | Realizar pedido un día antes a bodega, según el programa de sala de operaciones |
| PASO. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Catarata que es lo siguiente:<br>Hisopos<br>Gasas estériles<br>Transpore estéril<br>Alcohol<br>Povidone<br>Hibitane<br>Aparato de cauterio.<br>Bolsa Plástica estéril para microscopio<br>Ungüento de Alfernicol<br>Atropina ( Gotero )<br>Pilocarpina (Gotero )<br>Tijera estéril.<br>Pinza de anillos con porta pinza.<br>Revisar y Encender Microscopio<br>Conexión de Cauterio<br>Maquina de anestesia<br>Mascara laríngea el numero depende de la edad del paciente.<br>Aparato de aspiración de flemas, revisarlo que funcione ( que aspire )<br>Cilindro de oxigeno que contenga mas de mil litros de oxigeno, para la maquina de anestesia<br>Revisar el microscopio, si funciona, si no tiene alguna bombilla quemada.<br>Recoger de central de equipos paquete de ropa esteril,sabana y equipo de pinzas estéril |
| PASO No. 4 | **El contenido del equipo de pinzas de catarata es el siguiente:**<br>Un gancho de estrabismo<br>Dos Blefaros<br>Dos Porta agujas<br>Un Kaliper<br>Aguja de irrigar<br>Una Anudar curva<br>Una Anudar recta<br>Una Punto doce<br>Una Pinza de campo<br>Dos Tijeras wescott<br>Una tijera wescott (MC PHERSON )<br>Una Punta de cauterio<br>Una colibrí<br>Una utrata<br>Una Tijera de cornea<br>Una Tijera de vanas<br>Una Tijera de microscopio<br>Dos Repositor de iris<br>Dos Rotador de honguito<br>Simsqui<br>Dos Sincoe<br>Dos Mango de bisturí<br>Una Asa de núcleo<br>Dos mosquitos.<br>Dos cerafines<br>Una punto tres<br>Una cánula de irrigación de visco |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en el centro de la mesa circular quirúrgica, del lado izquierdo se colocan las pinzas estériles, riñón con copas, hisopos, gasas, motas, cable de cauterio, todo el equipo descartable y el equipo de pinzas no se le quita el empaque, se viste la camilla con sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar todo listo en el quirófano, se recibe el equipo en bodega, chequeando que todo el equipo este completo como la solicitud, el encargado despacha lo siguiente:<br><br>**El equipo de catara que contiene lo siguiente :**<br>Una hoja de bisturí No.11 — Dos parches<br>Una hoja de bisturí No.15 — Una jeringa de 5 cc.<br>Un nylon 10-0 — Una jeringa de 10 cc.<br>Un venoset — Dos jeringas de 1cc.<br>Un B.S.S. de 500 cc.<br>**En forma individual se solicita :**<br>Un visco elástico normal — Un cuchillete 15 Grados<br>Un crecent — Un cuchillete 3.2<br>Una ampolla de Diclofenaco — Una ampolla de adrenalina<br>Rafichol en frasco — Un Bio-blue<br>Una solución salina de 500 cc. — Una concha protectora<br>Guantes quirúrgicos No. del cirujano. — Electrodos según la edad del paciente.<br>Una sonda nelaton No.14 ( para aspiración ). |
| PASO No. 7 | **Equipo para anestesia general contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución Hartman de 500 cc. — Una jeringa de 10cc<br>Algunas veces solicitan sol No.1 de 250cc — Una jeringa de 5cc.<br>Angiocat No. 22 y 24 — Una aguja No.23.<br>A veces solicitan solución salino 500cc. — Un venoset<br><br>Luego que la persona encargada de bodega entregue el pedido, se lleva al quirófano y se coloca lo que va servir sobre la mesa redonda quirúrgica.<br>Equipo descartable de catarata:<br>Una jeringa de 10cc. — Una jeringa de 5cc.<br>Dos jeringas de 1cc. — Un bisturí No.15<br>Un nylon 10-0 — Un bisturí No.11<br>Tres pares de guantes el primer par no es importante el numero la razón es que se usa para la asepsia, los otros dos pares tiene que ser el numero que corresponde al medico. |
| PASO No. 8 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de catarata, con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante, para realizar asepsia y cirugía, ( para la asepsia no es importante el numero de guantes ),torundas, gasas, hisopos, nylon 10-0, una jeringa de 10 cc, una jeringa de 5 cc, dos jeringas de 1 cc, visco elástico normal, una bolsa de microscopio, un venoset y conexión de cauterio, cuchillete. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.9 | Preguntar a consulta externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de pediatría. |
| PASO No. 10 | Preguntar al medico cirujano que paciente pasara de primero a quirófano. |
| PASO No. 11 | Solicitar a la señorita auxiliar de enfermería de la consulta externa que prepare al paciente que ordeno el Médico. |
| PASO No. 12 | Recibir lente intraocular según el programa, nombre del paciente, constante, poder, después de chequear el lente, se firma cuaderno de recibido a la persona quien entrega el lente. ( el lente depende de la edad del paciente ). |
| PASO No.13 | Al recibir al paciente se le saluda, se le pregunta su nombre completo , si es niño se les pregunta a los padres, se revisa que la papelería este completa, Con los siguientes datos :<br>Revisar la orden de sala de operación.<br>Recibo de Cirugía que coincidan los datos con el nombre del paciente y con la orden de sala<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente y con la orden de sala.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>El paciente entra con gorro, botas, uñas despintadas, si es de sexo femenino ingresa con bata de tela gruesa, que llegue debajo de rodilla o pants, si es de sexo masculino entra con pijama, que la camisa le quede holgada, que le cubra todo el abdomen o pants, se le pregunta al paciente o al familiar si fuera niño, si toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad, si la respuesta es positiva se le notifica a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 14 | Tomarle la presión Arterial al paciente, según lo que indique el esfigmomanómetro, se le notifica al medico anestesiólogo y al medico cirujano ( se toma la P/A si es adulto ). |
| PASO No. 15 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, en brazos o tomado de la manita de acuerdo a su edad. |
| PASO No. 16 | Preparar el lente del paciente, comparando en el programa de sala de operaciones, el nombre del paciente, constante, poder, preguntarle al medico si es lente que le corresponde, al paciente. |
| PASO No. 17 | Acostar al paciente en la camilla<br>El medico anestesiólogo esta esperando, colaboramos con el colocándole los electrodos, brazalete al paciente y durante el medico induce al paciente. |
| PASO No. 18 | El circulante se realiza lavado quirúrgico de manos, con jabón quirúrgico y se ingresa al quirófano con manos limpias y en alto.<br>Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 19 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro.<br>Se coloca el venoset, cable de cauterio, visco elástico colocándole su respectiva aguja, jeringas,isopos,gasas, una copa para que el medico le agregue la solución B.S.S, sutura y bisturís. |
| PASO No.20 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijera estéril para el microscopio, como también una copa con povidone y motas para realizar la asepsia. |
| PASO No. 21 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que use cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea. |
| PASO No. 22 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 23 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando se le coloca la bolsa al microscopio procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico, si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 24 | Para catarata el Médico Cirujano traslada el venoset, cable de cauterio hacía los pies del paciente. |
| PASO No. 25 | La enfermera circulante ayuda a conectar el cable de cauterio al aparato de cauterio, el venoset a la solución B.S.S. |
| PASO No. 26 | Al iniciar la cirugía se debe de estar atenta a lo que el Médico solicite |
| PASO No. 27 | Llenar hojas de gasto con los datos que solicitan, los cuales son:<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carné<br>Número de recibo<br>Tipo de paciente<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizaron y que se requieren durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gasto.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 28 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldará a la Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No.29 | Cuando el medico cirujano solicita el lente intraocular, se destapa la caja y se entrega estéril. |
| PASO No. 30 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 31 | Pegar estiker del lente que le colocaron al paciente al pie de la hoja de gastos. |
| PASO No. 32 | Llenar estiker del lente, anotando los siguientes datos: nombre del paciente, nombre del cirujano, nombre de la cirugía, No. del código de la especialidad, No. del recibo. |
| PASO No. 33 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. para la próxima cirugía si solicito un siguiente paciente el medico. |
| PASO No. 34 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, concha protectora, transpore, el cual se debe de tener listo. |
| PASO No.35 | El medico anestesiólogo administra el medicamento IV, Nauseol para la nausea y Diclofenaco para el dolor. |
| PASO No. 36 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, debe de dejar firmada la hoja de gastos. |
| PASO No. 37 | Al momento que el Médico cirujano se retira del quirófano, el medico anestesiólogo procede a despertar al paciente, retira mascara laríngea, electrodos en todo este proceso el circulante asiste al medico anestesiólogo. |
| PASO No.38 | Se traslada al paciente a camilla |
| PASO No. 39 | Se entrega al paciente a la persona de la central de equipos para su recuperación, se le coloca binasal con oxigeno y se cubre al paciente con un poncho. |
| PASO No. 40 | Se retira venoset, cable, pinzas a las cuales no se les debe de poner nada encima, mascara laríngea teniendo el cuidado de no colocarles nada encima se rompen con facilidad, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No.41 | Se le avisa al señor de la limpieza para que cambie la bolsas de basura. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.42 | Cuando el paciente ya se recupero de la anestesia, responde a preguntas y da su nombre, el paciente se entrega a personal de enfermería, con papelería completa, recetas, carnet se adjunta la hoja de anestesia |
| PASO No. 43 | Cuando se entrega el paciente a consulta externa, el medico que realizo la cirugía informa a los familiares, respecto a los resultados de la cirugía realizada. |
| PASO No. 44 | Se sacan las pinzas y se les agrega solución enzimática. |
| PASO No. 45 | Se saca la ropa sucia del quirófano, colocándola en el hamper en el área de lavandería |
| PASO No. 46 | Si el microscopio presentara algún problema, se debe de avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo repare, y si el por alguna circunstancia no le diera solución al problema se le debe de avisar a el Ingeniero Freddy Majano. |
| PASO No. 47 | Al finalizar la cirugía se debe de entregar estiker con todos los datos, Nombre del paciente, nombre del cirujano, No.de recibo, nombre de la cirugía, No. de código de la especialidad, se le entrega a la persona quien entrego los lentes. |
| PASO No. 48 | Al finalizar la ultima cirugía, se anotan todas las cirugías con todos los datos que se solicitan en el libro de sala de operaciones, las registra la misma persona que las circulo, se realiza antes de entregar a bodega. |
| PASO No. 49 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud de cirugía, copia de recibo rosado, todo tiene que cuadrar con lo consumido y lo que sobro de los insumos, retiramos la copia de la hoja de gastos, para archivarla en sala de operaciones. |
| PASO No. 50 | Se avisa al Señor de limpieza para que trapee el piso. |
| PASO No. 51 | Se continua con el lavado de pinzas, secado, se empacan, se rotulan, para ser esterilizadas a vapor.<br>Observación no se debe dejar equipo sucio para el otro día, podrían haber consecuencias negativas. |
| PASO No. 52 | Se lavan todas las mangueras irrigándolas con agua, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol del exterior, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, que no queden restos de visco o de agua para esterilizarlas a gas. |
| PASO No.53 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras, de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiniti, Millenium, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ), también los protectores originales de las pinzas finas. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 54 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugia, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, pantallas de aparatos con agua, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |
| PASO No. 55 | La persona que circula la cirugía esta atento y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano, que se cambien en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |
| PASO No. 56 | Cuando la cirugía finaliza después de las 16:00 horas, colocar el expediente del paciente en el sobre que se encuentra en la pared de sala , pegado a la puerta que comunica sala de operaciones con consulta externa, al siguiente día a primera hora lo solicitara el personal de enfermería. |
| PASO No. 57 | Cuando hay pacientes pendientes de cirugía en consulta externa, a partir de las 16:00, el personal de enfermería de ese servicio entrega a los pacientes, al personal de enfermería de sala de operaciones, entregan con papelería completa, cambiados y con indicaciones pos-operatorias. |
| PASO No. 58 | El personal de sala de operaciones los recibe y los ingresa al área de recuperación en espera para cuando les corresponda ingresar a quirófano. |
| PASO No. 59 | Después de las 16:00 a los familiares de los pacientes que están en cirugía o que están pendientes de cirugía los trasladan del lado del hospital Roosevelt, en la banca que se encuentra enfrente a la entrada a sala de operaciones, el personal de enfermería de la consulta externa les da las indicaciones al paciente y familiares post- operatorias, pacientes que están en cirugía o pendiente de ingresar, avisan a sala cuando realizan el traslado de los familiares del lado del Hospital Roosevelt. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización<br>de cirugía de retina, retiro de Silicón, con Anestesia Local Asistida. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCION** |
| PASOS No.1 | Realizar pedido por escrito un día antes a bodega, tomando en cuenta el programa de sala<br>de operaciones. |
| PASO No.2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No.3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de retina, que es lo siguiente:<br>Hisopos, Gasas.<br>Transpore estéril<br>Caja de lentes Volk y dos Chilindrines.<br>Alcohol<br>Povidone<br>Hibitane<br>Oxímetro<br>Retractores de iris.<br>Colocar binasal estéril.<br>Revisar Cilindro de oxigeno con manómetro<br>Revisar Cilindro de oxigeno que tenga mas de 1000 litros de oxigeno.<br>Colocar vaso con agua desmineralizada en manometro.<br>T-P ( Dilatador de pupila )<br>Atropina ( Gotero )<br>Ungüento de Alfernicol<br>Tijera estéril.<br>Pinza de anillos con porta pinza.<br>Bandeja Grande, Estéril con Glutaldehido<br>Cambiar vaso humificador y ponerle agua desmineralizada.<br>Esfigmomanómetro.<br>Revisar y Encender Microscopio<br>Revisar Cilindro de aire comprimido y manómetro<br>Verificar Cilindro de aire comprimido que tenga mas de 1000 litros de aire.<br><br>**Encendido del Accrus : Primera etapa**<br>1-Encender botón de atrás del Accrus.<br>2-Encender el botón de enfrente del Accrus.<br>3- esperar que aparezca en pantalla, anterior, posterior, combinada<br>4- Seleccionar posterior<br>5- Aparéese en la pantalla varios iconos.<br>6- Insertar caset blanco |

| | |
|---|---|
| | 7- Seleccionar el nombre del cirujano.<br>8- Seleccionar Accrus 2,500<br><br>**Equipo de Acupak contiene lo siguiente.**<br><br>Manguera de aire / Aguja de Estrud<br>manguera de Estrud / Clavos de Pluck<br>Fibra de láser / sonda de infusión corta<br>Endo-iluminador / Punta de VT<br>llave de 3 vías / Cable de Cauterio<br>cuchillete de Retina / Manguera de silicon para el retiro. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.4 | Recoger de control de equipos ropa ( paquetes ), sabanas y equipo de pinzas de<br>**El equipo de pinzas de vitrectomia contiene lo siguiente :**<br><br>Blefarostato / Punto doce<br>Kaliper / Punta de cauterio<br>Anudar recta / Mango de bisturí - Tijera Wescott<br>Anudar curva / Captador de músculo - Pinza de campo<br>Anudar gorda recta / Valva - Pinza de Pluck.<br>Anudar gorda curva / Tijera de microscopio - tijera Teno<br>Aguja de irrigar calibre No.23. / Porta agujas - Kelly |
| PASO. No.5 | Se lleva todo el equipo al quirófano, del lado izquierdo de la mesa circular quirúrgica se coloca el paquete de ropa estéril y del lado derecho el equipo de pinzas estériles, Acupak si es re esterilizado ,riñón con copas, hisopos , gasas, motas, se viste la camilla con una sabana, se colocan los botes de basura, una con bolsa de color negro a la par de la mesa redonda, el segundo y el tercero que son de bolsa color roja a los lados de los pies del cirujano, también se revisa el microscopio encendiéndolo, revisándolo que las dos bombillas enciendan para cuando el medico lo prepare para la cirugía, este funcione. |
| PASO No 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe el pedido en la bodega.<br>donde el Encargado despacha el siguiente pedido:<br><br>**Equipo de Vitrectomia que contiene :**<br><br>Dos Jeringas de 1 cc / Diclofenaco, ( ampolla )<br>Una Jeringa de 5 cc / Adrenalina, (Ampolla )<br>Una Jeringa de 10 cc / Salino de 500 cc.<br>Un venoset / Nauseol, ( Ampolla )<br>Un Bisturí No.15 / Kenacort ( frasco ) |

| | | |
|---|---|---|
| | Dos parches<br><br>Manguera para aspirar Silicón, con jeringa.<br>Lanceta de retina<br>Guantes según la talla del medico. | Visco elástico.<br><br>Acupak de Retina<br>Agujas No. 22, 23, 30<br>Frasco de Silicón |
| | **Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :** | |
| | Una solución No.1 de 250cc.<br>Una Jeringa de 5 cc<br>Un venoset | Una jeringa de 10cc.<br>Una aguja No.23<br>Un angiocath No.22 |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.7 | Luego que la persona encargada de bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que se utilizara sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es lo siguiente:<br><br>Equipo de Acupak, ( mangueras )<br>Un Vicryl 7-0<br>Una jeringa de 5 cc.<br>Una Jeringa de 10 cc.<br>Dos Jeringa de 1 cc..<br>Visco Elástico<br>Riñón con Copas<br>Transpore Estéril<br><br>Motas<br>Hisopos<br>Gasas<br>Venoset<br>Bolsa Plástica para Microscopio<br>Colgar solución B.S.S. en Atril sin quitar protector. |
| PASO No.8 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Retina. |
| PASO No. 9 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará, primero al Quirófano. |
| PASO No.10 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordena el Médico. |
| PASO No.11 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br><br>Preguntar su nombre completo al paciente.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión Arterial.<br><br>El paciente entra con su respectivo gorro, botas, uñas despintadas, si fuera de sexo |

| | |
|---|---|
| | femenino con bata de tela gruesa y que quede debajo de las rodillas o pants, si fuera de sexo masculino ingresa con pijama, que le quede la camisa holgada, que le cubra todo el abdomen o pants. |
| PASO No. 12 | Tomarle la Presion Arterial al paciente antes de ingresarlo a quirofano, notificarle al medico Anestesiologo y al medico cirujano. |
| PASO No. 13 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 14 | Acostar al paciente en la camilla, y se hace lo siguiente:<br>Colocarle cánula binasal con oxigeno.<br>Colocarle oximetro en dedo de la mano.<br>Tomarle presión arterial. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 15 | pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 16 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 17 | Preparar el Equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución y<br><br>se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |
| | |

| | |
|---|---|
| PASO No. 18 | Verificar el ojo a operar, se aplica una gota de tropicamida y fenilefrina, (TP) mas una gota de atropina, preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 19 | Destapar el paquete de ropa estéril y dentro de el se coloca el equipo descartable, se le<br><br>quita todo el empaque al equipo, y los campos a las pinzas, con el cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el medico ayudante, Incluir el Acupak. |
| PASO No. 20 | Se realiza lavado quirúrgico de manos, según la norma y se ingresa al quirofano con manos limpias y en alto. |
| PASO No. 21 | Se colocan guantes estériles, siguiendo las normas. |
| PASO No. 22 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo<br><br>estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro.<br>Se colocan las mangueras, jeringas, venoset, visco elástico, colocándole su respectiva aguja. También se prepara la jeringa para extraer el Silicón.<br>Se colocan gasas, hisopos y una copa para que ellos coloquen la solución. |
| PASO No.23 | En la mesa circular se acondicionan las batas, pañuelos, campos en forma organizada, |

| | |
|---|---|
| | además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijera de micro y bolsa esteril para el microscopio, también una copa con dos c.c.de povidone y motas para realizar la asepsia. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 24 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que use cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par al lado<br><br>de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea. |
| PASO No. 25 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos realizan la asepsia, luego se visten con lo ropa estéril como ponerse la bata y se les asiste en amarrarles las cintas de la bata. |
| PASO No.26 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando el medico coloca la bolsa al microscopio procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| | |

| | |
|---|---|
| PASO No. 27 | Se inicia en anotar en la hoja de gastos: Fecha, Hora de inicio de cirugía, Nombre del paciente, No. del recibo, Nombre del Cirujano, Nombre del ayudante, Nombre del anestesiólogo Nombre del Circulante, Nombre de la Cirugía, y anotar el tipo de Anestesia, se adjunta la hoja de orden de cirugía, también se adjunta la copia del recibo de color rosado. |
| PASO No. 28. | Se inicia la nota de enfermera que indique hora de iniciada la cirugía, indicar todo lo sucedido durante la cirugía, anotar signos vitales, P/A, Pulso del paciente. |
| PASO No. 29. | Estar atentos a realizar cambios de parámetros que solicite el medico. |
| PASO No. 30 | Estar atentos a signos vitales del paciente que marca el oximetro, durante toda la cirugía. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO N. 31 | **Continuación de la segunda etapa en la conexión del Accrus .**<br><br>EL Médico Cirujano ya sentado cómodamente, traslada las mangueras de Acupak hacía los pies del paciente y la enfermera circulante, conecta en el lugar correspondiente en el Accrus.<br><br>La manguera de Vitrectomia tiene dos puntas una de color azul que va al caset y la segunda |

de color blanco que se conecta al frente del Accrus, se conecta a un adaptador de color blanco que se encuentra al lado derecho de la maquina.

La manguera de estrud es de color azul, esta se adapta al lado izquierdo del caset.

La manguera del aire ( o de la bomba ) es de color verde y se conecta en el ultimo conector
que se encuentra en el lado derecho hacia abajo del Accrus.

El endoiluminador es una conexión (fibra) de color negro que se conecta en el lado izquierdo de la maquina.

La manguera de Silicón es de color blanco (transparente) se conecta en el conector de color
negro que es el segundo de abajo hacia arriba del lado derecho del Accrus.

El cauterio es una conexión de color dorada, que tiene dos puntas, las dos puntas se
conectan en los dos puertos de color negro del lado izquierdo a la par del conector del aire.

La fibra del láser de color negro se deja de pendiente de conectar, para cuando el medico
lo solicite, el puerto del láser se encuentra en medio del láser.
Conectar venoset al B.S.S.

El medico procede a llenar la copita con solución B.S.S.
Cuando ya estén colocadas las mangueras, el medico deberá colocar la punta del vitrector
en la copa que contiene B.S.S. Y el medico deber tomar la precaución que la punta no tope
en ningún lado de la copa.
Seleccionar test este icono se encuentra en el lado derecho de la pantalla en la parte
inferior del Accrus.
Después de testear la punta aparecerá otra pantalla donde el vitrector se testeo con éxito, en

| | |
|---|---|
| | esta pantalla aparecerá en la parte central unos parámetros de vacío y de corte, los cuales se modificaran de acuerdo a solicitud del medico, estos parámetros tienen unos indicadores del lado izquierdo representados con unas flechas, una de las cuales apunta hacia arriba y la segunda apunta hacia abajo.<br>Parámetros para el cauterio según lo que indique el medico, este parámetro se encuentra del lado derecho en la parte superior de la pantalla, estos indicadores están representados con dos flechas una indica hacia arriba y la segunda hacia abajo.<br>El parámetro del endoiluminador se encuentra del lado derecho de la pantalla en forma vertical, este parámetro es estándar.<br><br>Estrud este icono se encuentra en la parte inferior de la pantalla en forma horizontal cuando el medico lo solicita se presiona este icono.<br>Aire o bomba este icono se encuentra en la parte superior de la pantalla en forma vertical, cuando el medico solicite esta opción solo se presiona este icono.<br>Silicón este icono se encuentra ubicado en la parte inferior izquierdo en forma horizontal de la pantalla, al seleccionar esta opción a solicitud del medico aparece del lado de arriba<br><br>otras opciones las cuales son inyección, extracción de silicon, estas opciones son las que solicitan.<br>Observación : en esta Cirugía solicitan extracción de Silicon. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 32 | **Conexión del láser :**<br><br>Conectar láser con conexión eléctrica o al U.P.S.<br>Encender el botón que se encuentra en la parte de atrás del láser.<br>Colocar el pedal del láser cerca de los pies del cirujano.<br>Se coloca la llave en la chapa del láser y se gira la llave para encender la pantalla del láser. |

| | |
|---|---|
| | Cuando aparezca en la pantalla conectar fibra se introduce el conector de la fibra y se enrosca hasta que tope.<br>Luego se selecciona el botón redondo que se encuentra en la parte inferior central del láser que dice Selección en forma vertical hay varias opciones y al momento de presionar este botón se enciende una luz verde y se debe de seleccionar lío y la luz queda encendida en lío.<br>Se continua con la selección del botón que dice confirmar este botón se encuentra enfrente del láser del lado izquierdo.<br>Se sigue con la selección del botón que dice REPEAT y se sostiene por un momento presionado el botón hasta que de luz.<br>Si en la pantalla apareciera algún numero de repeticiones se debe de seleccionar el botón que dice RESET para borrar el numero de repeticiones que aparezcan y que quede en cero.<br>Luego se gira el botón que dice POWER-ADJUST a la par de este botón hay una pantalla donde aparece un valor en números que nos indica el poder que lleva el disparo del láser, este botón es para programar el poder y regularmente se programa en 200 o el poder que solicite el medico.<br>Se continua con el botón que dice ALMING-BEAM se gira todo el botón hasta que tope este botón se encuentra a la par del botón del poder del lado izquierdo del láser.<br>Luego se selecciona el botón No.1 el que esta en la parte superior del frente del láser en el cual hay dos opciones, la primera dice READY y la segunda dice STANABY y el indicador que es la luz debe de estar en la opción que dice READY en ese momento el medico y puede iniciar a dar láser. |
| PASO No.33 | **Luego se informa al cirujano que ya esta listo el láser**, se le informa cuanto tiene de<br><br>poder y cuanto tiene de repeticiones, el indicara si hay que cambiar algún valor al láser, ejemplo: puede solicitar subir o bajar la frecuencia de repeticiones o el poder.<br>Para subir o bajar la frecuencia de las repeticiones se encuentran dos botones en forma de triangulo una que indica hacia arriba y la segunda indica hacia abajo y dice INTERPULSE-TIME en el lado inferior de las mismas. Cuando el medico finaliza el procedimiento, se le informa al medico cuantos disparos realizo al ojo operado.<br>Luego se apaga el láser seleccionando el botón que se encuentra del lado del botón de selección de lío, este se reconoce por un símbolo de apagado o encendido que se encuentra en el lado inferior del botón.<br>Se continua con el apagado del láser, girando el botón del poder hasta que indique 100.<br>También se gira el segundo botón que dice AIMING-BEACH cerrándolo del lado contrario de donde estaba durante la cirugía.<br>Se desconecta la fibra del láser desenroscándola hasta que quede separada del láser.<br>Se cierra la llave y se retira del láser para evitar riesgos que al pasar alguna persona la arruine ( torcer ), al cerrar la llave se apaga la pantalla. Se apaga el botón que queda en la en la parte atrás del láser. Se desconecta la espiga del láser que esta conectada a la conexión eléctrica o al U.P.S., Se recoge del suelo el pedal del láser y se coloca en la parte inferior de la mesa del láser y no se enrolla el alambre del pedal, para evitar el deterioro del mismo.<br>Por ultimo se procede a cubrir todo el láser con un campo. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.34 | Se solicita a consulta externa, que preparen al siguiente paciente según indicación medica. |
| | |

| | |
|---|---|
| PASO No.35 | En este momento se destapa el equipo que se necesitara para la siguiente cirugía en la misma mesa circular que se utilizo en esta cirugía, tomando en cuenta que cirugía se realizara. |
| PASO No. 36 | **Tercer etapa : Desconexión del ACCRUS :** Al finalizar la cirugía y antes de desconectar las mangueras del ACCRUS, se le solicita al medico que irrigue con B.S.S. las mangueras del vitrector y Estrud. |
| PASO No.37 | Antes de que el medico se levante del banco revisar que estén los dos lentes Volk, los dos chilindrines, los Pluck y retractores de iris sobre la mesa de mayo. |
| PASO No. 38 | Al finalizar la cirugía el Médico solicita: Atropina, ungüento de cloramfenicol, parche, transpore o micropore insumos que se deben tener listos. |
| PASO No.39 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 40 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a descanalizar al paciente se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 41 | **Cuarta etapa : Desconexión del ACCRUS :** En este momento se retiran las mangueras del ACCRUS, se sale de la pantalla seleccionando salir que se encuentra en la parte inferior izquierda de la pantalla, después se continua con el retiro del caset, para este paso se encuentra en el lado inferior horizontal de la pantalla se localiza una opción que dice limpieza y se le da clic para limpiar el caset antes de retirarlo, luego al retirar el caset se presiona el botón, que esta al lado derecho junto al caset y se retira, luego se presiona el botón de apagado que se encuentra enfrente de la maquina y se continua con presionar el botón en apagado que se encuentra en la parte de atrás de la maquina, luego se procede a cerrar la llave del manómetro del paso de aire del cilindro. |
| PASO No. 42 | Se retiran pinzas no colocándoles nada sobre ellas, los dos lentes Volk, los dos chilindrines, los pluck, los retractores de iris por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 43 | Se sacan las mangueras para irrigarlas con agua caliente, este paso evita que queden restos. |
| PASO No. 44 | Se finaliza la hoja de gastos que indique todos los insumos que se utilizaron en la cirugía, la hora de finalización de la cirugía, y que este firmada por el cirujano. |
| PASO No.45 | Se finaliza la nota de enfermera que indique la hora de finalización de la cirugía y las |

| | |
|---|---|
| | condiciones que se entrega el paciente a consulta externa. |
| PASO No. 46 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, y al mismo tiempo se saca la ropa sucia del quirófano y se pasa dejando la ropa sucia al jamper, luego se entrega el paciente a enfermería de consulta externa, recibos originales, recetas, carnet estos dos últimos, engrapados al expediente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 47 | Se sacan las pinzas y se les agrega solución enzimática |
| PASO No. 48 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento las bolsas de basura. |
| PASO No.49 | Cuando el microscopio presentara algún problema avisar a el Sr. Otto Catalán, si el Sr. Otto no le diera solución al problema se le avisa al Ingeniero Fredy Majano. |
| PASO No.50 | Cuando el Accrus o el Láser presentara algún problema durante la cirugía, avisar por teléfono a Ingeniera Carolina Morales de Alcon, para tratar que ella nos apoye en darle solución al problema. |
| PASO No.51 | Al finalizar la ultima cirugía, se anotan todas las cirugías con todos los datos que se solicitan en el libro de sala de operaciones, las registra la misma persona que las circulo, se realiza antes de entregar a bodega. |
| PASO No. 52 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud de cirugía, copia de recibo de color rosado, todo tiene que que cuadrar en lo consumido con lo sobrante de los insumos, Se retira la copia de la hoja de gastos para archivarla en sala de operaciones. |
| | |

| | |
|---|---|
| PASO No. 53 | Después de entregar a bodega, se limpian todos los muebles con un lienzo de tela humedecido con cloro o sablon, solo la pantalla del Accrus se limpia con agua, se dejan todos los muebles ordenados, los botes de basura se colocan en una base que tiene las patas de la mesa circular evitando que queden en el suelo, también los bancos se colocan sobre la mesa circular, quedando todo ordenado, listo para próxima cirugía. |
| PASO No. 54 | Al finalizar todas las cirugías en el quirófano, se le avisa al señor que realiza la limpieza, para que trapee el piso. |
| PASO No. 55 | Se lavan las pinzas, se secan, se empacan, se rotulan, se esterilizan a vapor, no se dejan sucias para el siguiente día, causaría serios problemas. |
| PASO No. 56 | Se lavan todas las mangueras irrigándolas con agua, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol del exterior, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, que no queden restos de visco o de agua para esterilizarlas a gas. |
| PASO No. 57 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras, de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiiniti, Milleniun, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ) también los protectores originales de las pinzas finas. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 58 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugía, se realiza |

| | |
|---|---|
| | limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y las que continuaran en el mismo. |
| PASO No. 59 | La persona que circula la cirugía esta atento, y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |
| PASO No. 60 | Cuando hay pacientes pendientes de cirugía en consulta externa, a partir de las 16:00, el personal de enfermería de ese servicio entrega a los pacientes, al personal de enfermería de sala de operaciones, entregan con papelería completa, cambiados y con indicaciones pos-operatorias. |
| PASO No. 61 | El personal de sala de operaciones los recibe y los ingresa al área de recuperación en espera para cuando les corresponda ingresar a quirófano. |
| | |

| | | |
|---|---|---|
| PASO No. 62 | Después de las 16:00 a los familiares de los pacientes que están en cirugía o que están<br><br>pendientes de cirugía los trasladan del lado del hospital Roosevelt, en la banca que se encuentra enfrente a la entrada a sala de operaciones, el personal de enfermería de la<br>consulta externa les da indicaciones post-operatorias a los familiares y pacientes que estan<br>en cirugia o pendiente de ingresar a cirugía y avisan a sala cuando realizan el traslado de los<br>familiares al lugar indicado. | |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de retina, Vitrectomia + Peeling con anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de retina. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, tomando en cuenta el programa de sala operaciones. |
| PASO. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | **Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de retina, que es lo siguiente:**<br><br>Hisopos<br>Transpore estéril<br>Gasas<br>Alcohol<br>Povidone<br>Hibitane<br>Oxímetro<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Binasal<br>Esfigmomanómetro<br>Conexión de endocauterio,(individual).<br>Ungüento de Alfernicol<br>T-P ( Dilatador de pupila )<br>Pilocarpina (Gotero )<br>Atropina ( Gotero )<br>Tijera estéril.<br>Pinza de anillos con porta pinza.<br>Bandeja Grande Estéril con Glutaldehido<br>Revisar y Encender Microscopio<br>Retractores de Iris<br>Verificar Aire comprimido con el manómetro que tenga mas de 1000 litros de aire.<br>Piks.<br>Colocar vaso con agua desmineralizada en manometro.<br><br>**Encendido del Accrus : Primera etapa**<br>1-Encender botón de atrás del Accrus.<br>2-Encender el botón de enfrente del Accrus.<br>3- esperar que aparezca en pantalla, anterior, posterior, combinada<br>4- Seleccionar posterior<br>5- Aparéese en la pantalla varios iconos.<br>6- Insertar caset blanco<br>7- Seleccionar el nombre del cirujano.<br>8- Seleccionar Accrus 2,500<br><br>**Equipo de Acupak contiene lo siguiente:**<br><br>Manguera de aire<br>manguera de Estrud<br>Fibra de láser<br>Endo-iluminador<br>llave de 3 vías<br>cuchillete de Retina<br>Aguja de Estrud<br>Clavos de Pluck<br>sonda de infusión corta<br>Punta de VT<br>Cable de Cauterio |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.4 | Recoger de central de equipos ropa ( paquetes ), sabanas y equipo de pinzas de vitrectomia<br><br>**El equipo de pinzas de vitrectomia contiene lo siguiente :**<br>3-Pics — Pinza de I. L. M.<br>Blefarostato — Punto doce<br>Kaliper — Punta de cauterio<br>Anudar recta — Mango de bisturí<br>Anudar curva — Captador de músculo<br>Anudar gorda recta — Valva, Tijera Wescott<br>Anudar gorda curva — Tijera de microscopio, Tijera Teno.<br>Aguja calibre No.23 — Porta agujas<br>Kelly, una pinza de campo. — Pinza de Pluck<br>Dos lentes Volk, dos chilindrines. — Retractores de iris. |
| PASO. No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano, del lado izquierdo de la mesa circular quirúrgica se coloca el paquete de ropa estéril y del lado derecho el equipo de pinzas estériles, Acupak si es pre esterilizado ,riñón con copas, hisopos , gasas, motas, se viste la camilla con una sabana, se colocan los botes de basura, uno con bolsa de color negro a la par de la mesa redonda, el segundo y el tercero que son de bolsa color roja a los lados de los pies del cirujano, también se revisa el microscopio encendiéndolo, revisándolo para cuando el medico lo prepare para la cirugía, este funcione. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe el pedido en Bodega, chequeándolo que este completo según solicitud realizada.<br><br>**Equipo de Vitrectomia que contiene :**<br>Dos Jeringas de 1 cc — Diclofenaco, ( ampolla )<br>Una Jeringa de 5 cc — Adrenalina, (Ampolla )<br>Una Jeringa de 10 cc — Salino de 500 cc.<br>Un venoset — Líquidos pesados, ( frasco )<br>Un Bisturí No.15 — Nauseol, ( Ampolla )<br>Dos parches — Kenacort ( frasco )<br>Visco Elástico — Agujas de Extrusión<br>Silicón con Manguera — Acupak de Retina<br>Lanceta de retina — Agujas No. 22, 23, 30<br>Guantes según la talla del medico. — Vicril 7-0 |
| PASO No.7 | **Preparar crío**, conectar manguera estéril al manómetro, evitando no contaminar la punta de la manguera, que los adaptadores de la manguera no tengan fuga, comprobar que cilindro contenga oxido nitroso, que la aguja del manómetro suba al color verde, comprobar que al presionar el pedal enfríe la punta. |
| PASO No.8 | **Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br>Una solución No.1 de 250cc. — Una jeringa de 10cc.<br>Una Jeringa de 5 cc — Una aguja No.23 |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.9 | **Luego que la persona encargada de bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano Y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, el cual es el siguiente:**<br><br>Equipo de Acupak, ( mangueras )<br>Un Vicryl 7-0<br>Una jeringa de 5 cc.<br>Una Jeringa de 10 cc.<br>Dos Jeringa de 1 cc..<br>Visco Elástico<br>Riñón con Copas<br>Transpore Estéril<br><br>Motas<br>Hisopos<br>Gasas<br>Venoset<br>Bolsa Plástica para Microscopio<br>Colgar solución B.S.S. en Atril sin quitar el protector de la solución. |
| PASO No. 10 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Retina. |
| PASO No.11 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.12 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordena el Médico. |
| PASO No.13 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar su nombre completo al paciente.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión Arterial.<br>El paciente entra con gorro, botas, uñas despintadas, si es de sexo femenino entra con bata de tela gruesa que le llegue abajo de las rodillas o pants, si fuera de sexo masculino ingresa con pijama, que la camisa le quede holgada o pants, y en N.P.O. |
| PASOS No. 14 | Tomar la Presion Arterial al paciente antes de ingresarlo al quirofano, avisarle al medico anestesiologo y al medico cirujano del signo vital actual de la P/A. |
| PASO No. 15 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 16 | Acostar al paciente en la camilla, y se hace lo siguiente:<br>Colocarle cánula binasal con oxigeno<br>Colocarle oximetro en dedo de la mano. |
| PASO No. 17 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 18 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le avisa al medico anestesiologo y al cirujano. |
| PASO No. 19 | Preparar el Equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución y se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |
| PASO No. 20 | Verificar el ojo a operar, se aplica una gota de tropicamida y fenilefrina (TP) y una gota de atropina, preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 21 | Destapar el paquete de ropa estéril y dentro de el se coloca el equipo descartable, se le quita todo el empaque al equipo, y los campos a las pinzas, con el cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, tres pares de guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el medico ayudante, Incluir el Acupak. |
| PASO No. 22 | Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico según normas, se ingresa al quirofano con manos limpias y en alto.<br>Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 23 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa de mayo, con las puntas hacía adentro.<br>Se colocan las mangueras, jeringas, venoset, visco elástico, colocándole su respectiva aguja.<br>Se colocan gasas, hisopos y una copa para que ellos coloquen la solución.<br>Se colocan los dos lentes Volk, los dos Chilindrines dentro de su misma cajita.<br>todo este equipo se coloca sobre la mesa de mayo. |
| PASO No.24 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijera de micro y bolsa plastica estéril para el microscopio, también una copa con povidone y motas para realizar la asepsia. |
| PASO No. 25 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que le quede a cada Médico, se colocan sobre las batas estériles, también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea ). |
| PASO No. 26 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados, se les asiste al momento que ellos realicen la asepsia, luego se visten con lo ropa estéril, cuando se ponen la bata, se les asiste en amarrarles las cintas da la bata. |
| PASO No. 27 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando el medico coloca la bolsa al microscopio, procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico, si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 28 | Se inicia anotando en la hoja de gastos, fecha, hora de inicio de la cirugía, Nombre del paciente, No. del Recibo, Nombre del Cirujano, Nombre del ayudante, Nombre del Anestesiólogo, Nombre del Circulante, Nombre de la Cirugía, Tipo de anestesia, se adjunta la hoja de orden de cirugía, tambien la copia del recibo de color rosado. |
| PASO No. 29 | Se inicia la nota de enfermera que indique la hora de inicio de cirugía, anotar todo lo que sucede durante la cirugía, anotar signos vitales, P/A, Pulso del paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.30 | **Continuación de la segunda etapa en la conexión del Accrus .** |
| , | EL Médico Cirujano ya sentado cómodamente, traslada las mangueras de Acupak hacía los pies del paciente y la enfermera circulante, conecta en el lugar correspondiente en el Accrus. La manguera de Vitrectomia tiene dos puntas una de color azul que va al caset y la segunda de color blanco que se conecta al frente del Accrus, se conecta a un adaptador de color blanco que se encuentra al lado derecho de la maquina.<br>La manguera de estrud es de color azul, esta se adapta al lado izquierdo del caset.<br>La manguera del aire ( o de la bomba ) es de color verde y se conecta en el ultimo conector que se encuentra en el lado derecho hacia abajo del Accrus.<br>El endoiluminador es una conexión (fibra) de color negro que se conecta en el lado izquierdo de la maquina.<br>La manguera de Silicón es de color blanco (transparente) se conecta en el conector de color negro que es el segundo de abajo hacia arriba del lado derecho del Accrus.<br>El cauterio es una conexión de color dorada, que tiene dos puntas, las dos puntas se conectan en los dos puertos de color negro del lado izquierdo a la par del conector del aire.<br>La fibra del láser de color negro se deja de pendiente de conectar, para cuando el medico lo solicite, el puerto del láser se encuentra en medio del láser.<br>Conectar venoset al B.S.S.<br>El medico procede a llenar la copita con solución B.S.S.<br>Cuando ya estén colocadas las mangueras, el medico deberá colocar la punta del vitrector en la copa que contiene B.S.S. Y el medico deber tomar la precaución que la punta no tope en ningún lado de la copa.<br>Seleccionar test este icono se encuentra en el lado derecho de la pantalla en la parte inferior del Accrus.<br>Después de testear la punta aparecerá otra pantalla donde el vitrector se testeo con éxito, en esta pantalla aparecerá en la parte central unos parámetros de vacío y de corte, los cuales se modificaran de acuerdo a solicitud del medico, estos parámetros tienen unos indicadores del lado izquierdo representados con unas flechas, una de las cuales apunta hacia arriba y la segunda apunta hacia abajo.<br>Parámetros para el cauterio según lo que indique el medico, este parámetro se encuentra del lado derecho en la parte superior de la pantalla, estos indicadores están representados con dos flechas una indica hacia arriba y la segunda hacia abajo.<br>El parámetro del endoiluminador se encuentra del lado derecho de la pantalla en forma vertical, este parámetro es estándar.<br>Estrud este icono se encuentra en la parte inferior de la pantalla en forma horizontal cuando el medico lo solicita se presiona este icono.<br>Aire o bomba este icono se encuentra en la parte superior de la pantalla en forma vertical, cuando el medico solicite esta opción solo se presiona este icono.<br>Silicón este icono se encuentra ubicado en la parte inferior izquierdo en forma horizontal de la pantalla, al seleccionar esta opción a solicitud del medico aparece del lado de arriba otras opciones las cuales son inyección, extracción dual de Silicón, estas opciones son unas de la que también solicitan. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 31 | Al iniciar la cirugía se debe de estar atenta a lo que el Médico solicite para realizar los cambios de parámetros en el Accrus. |
| PASO No. 32 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oxímetro, conectar láser antes de que el el medico cirujano lo solicite. |
| PASO No. 33 | **Conexión del láser :**<br>Conectar láser con conexión eléctrica o al U.P.S.<br>Encender el botón que se encuentra en la parte de atrás del láser.<br>Colocar el pedal del láser cerca de los pies del cirujano.<br>Se coloca la llave en la chapa del láser y se gira la llave para encender la pantalla del láser.<br>Cuando aparezca en la pantalla conectar fibra se introduce el conector de la fibra y se enrosca hasta que tope.<br>Luego se selecciona el botón redondo que se encuentra en la parte inferior central del láser que dice Selección en forma vertical hay varias opciones y al momento de presionar este botón se enciende una luz verde y se debe de seleccionar lío y la luz queda encendida en lío.<br>Se continua con la selección del botón que dice confirmar este botón se encuentra enfrente del láser del lado izquierdo.<br>Se sigue con la selección del botón que dice REPEAT y se sostiene por un momento presionado el botón hasta que de luz.<br>Si en la pantalla apareciera algún numero de repeticiones se debe de seleccionar el botón que dice RESET para borrar el numero de repeticiones que aparezcan y que quede en cero.<br>Luego se gira el botón que dice POWER-ADJUST a la par de este botón hay una pantalla donde aparece un valor en números que nos indica el poder que lleva el disparo del láser, este botón es para programar el poder y regularmente se programa en 200 o el poder que solicite el medico.<br>Se continua con el botón que dice ALMING-BEAM se gira todo el botón hasta que tope este botón se encuentra a la par del botón del poder del lado izquierdo del láser.<br>Luego se selecciona el botón No.1 el que esta en la parte superior del frente del láser en el cual hay dos opciones, la primera dice READY y la segunda dice STANABY y el indicador que es la luz debe de estar en la opción que dice READY en ese momento el medico y puede iniciar a dar láser. |
| PASO No.34 | **Luego se le informa al cirujano que ya esta listo el láser**, se le informa cuanto tiene de poder y cuanto tiene de repeticiones, el indicara si hay que cambiar algún valor al láser, ejemplo: puede solicitar subir o bajar la frecuencia de repeticiones o el poder.<br>Para subir o bajar la frecuencia de las repeticiones se encuentran dos botones en forma de triangulo una que indica hacia arriba y la segunda indica hacia abajo y dice INTERPULSE-TIME en el lado inferior de las mismas. Cuando el medico finaliza el procedimiento, se le informa al medico cuantos disparos realizo al ojo operado.<br>Luego se apaga el láser seleccionando el botón que se encuentra del lado del botón de selección de lío, este se reconoce por un símbolo de apagado o encendido que se encuentra en el lado inferior del botón.<br>Se continua con el apagado del láser, girando el botón del poder hasta que indique 100.<br>También se gira el segundo botón que dice AIMING-BEACH cerrándolo del lado contrario de donde estaba durante la cirugía.<br>Se desconecta la fibra del láser desenroscándola hasta que quede separada del láser.<br>Se cierra la llave y se retira del láser para evitar riesgos que al pasar alguna persona la arruine ( torcer ), al cerrar la llave se apaga la pantalla. Se apaga el botón que queda en la en la parte atrás del láser. Se desconecta la espiga del láser que esta conectada a la conexión eléctrica o al U.P.S., Se recoge del suelo el pedal del láser y se coloca en la parte inferior de la mesa del láser y no se enrolla el alambre del pedal, para evitar el deterioro del mismo<br>Por ultimo se procede a cubrir todo el láser con un campo. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 35 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a consulta externa, el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 36 | Se destapa el equipo estéril que se utilizara en la mesa circular que se estaba utilizando, para la siguiente cirugía, tomando encuentra que cirugía se realizara. |
| PASO No.37 | **Tercer etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br>Al finalizar la cirugía y antes de desconectar las mangueras del Accrus, se le solicita al medico que irrigue con B.S.S. las mangueras del vitrector y Estrud. |
| PASO No. 38 | Antes que el medico se levante del banco, se revisan que estén los dos lentes volk, y los dos chilindrines, Pluck y retractores de iris sobre la mesa de mayo. |
| PASO No.39. | Al finalizar la cirugía el Médico solicita:<br>Atropina, ungüento de cloramfenicol, parche, transpore o micropore insumos que se deben tener listos. |
| PASO No. 40 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 41 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a descanalizar al paciente se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 42 | **Cuarta etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br>En este momento se retiran las mangueras del ACCRUS, se sale de la pantalla seleccionando salir que se encuentra en la parte inferior izquierda de la pantalla, después se continua con el retiro del caset, para este paso se encuentra en el lado inferior horizontal de la pantalla se localiza una opción que dice limpieza y se le da clic para limpiar el caset antes de retirarlo, luego al retirar el caset se presiona el botón, que esta al lado derecho junto al caset y se retira, luego se presiona el botón de apagado que se encuentra enfrente de la maquina y se continua con presionar el botón en apagado que se encuentra en la parte de atrás de la maquina, luego se procede a cerrar la llave del manómetro del paso de aire del cilindro. |
| PASO No. 43 | Se sacan las mangueras para irrigarlas con agua caliente, evitando que queden restos. |
| PASO No. 44 | Se retiran las pinzas no colocarles nada sobre de ellas, se retiran los dos lentes Volk, los Pluck, los chilindrines, los retractores de iris, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 45 | Se finaliza hoja de gastos, anotando hora de finalización de la cirugía, anotación de todos los insumos utilizados en la cirugía, y que quede firmada por el medico cirujano. |
| PASO No.46 | Se finaliza la nota de enfermera, que indique la hora que finaliza la Cirugía, y en las condiciones que se entregara al paciente a consulta externa. |
| PASO No. 47 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, y se saca la ropa sucia al mismo momento tiempo que se saca al paciente del quirófano, se pasa dejando la ropa sucia a la lavandería, y se entrega al paciente a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibos originales, recetas, carnet, estos dos últimos engrapados al expediente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 48 | Cuando se entrega el paciente a consulta externa, el medico que realizo la cirugia es quien da informacion a los familiares respecto a los resultados de la cirugia efectuada. |
| PASO No. 49 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento las bolsas de basura. |
| PASO No. 50 | Si durante la cirugía el Accrus o el láser presentara algún problema se le llama por teléfono a Ingeniera Carolina Morales de Alcon, tratando la manera que nos guíe a darle solución, al problema en ese momento. |
| PASO No. 51 | Si durante la cirugía presentara algún problema el microscopio se debe de avisar a secretaria de financiero para que la avisen al Sr. Otto Catalán para que lo revise, si el encontrara algún inconveniente en la reparación de secretaria le avisaran al Ingeniero: Freddy Majano. |
| PASO No. 52 | Al finalizar todas las cirugías del mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gasto y hoja de solicitud de sala de operaciones, copia de recibo de color rosado, todo tiene que cuadrar, con lo consumido y lo sobrante de los insumos. |
| PASO No. 53 | Cuando la cirugia finaliza despues de las 16:00 horas, colocar el expediente del paciente en el sobre que se encuentra en la pared de sala , pegado a la puerta que comunica sala de operaciones con consulta externa, al siguiente dia a primera hora lo solicitara el personal de enfermeria. |
| PASO No. 54 | Se realiza la limpieza de muebles con un lienzo de tela humedecido con sablon o cloro, se colocan los botes de basura sobre la base que tiene las patas de la mesa circular, evitando que se queden en el suelo, también los bancos se colocan sobre la mesa circular.<br>Todo el quirófano queda limpio y ordenado, listo para la próxima cirugía. |
| PASO No.55 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugia, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demas quirofanos y las que continuaran en el mismo. |
| PASO No. 56 | Se lavan las pinzas, se secan, se empacan, se rotulan y se esterilizan a vapor, no se dejan sucias para el siguiente día, causaría serios problemas. |
| PASO No. 57 | Se lavan todas las mangueras irrigándolas con agua, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol del exterior, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, que no queden restos de visco o de agua para esterilizarlas a gas. |
| PASO No. 58 | Cuando hay pacientes pendientes de cirugía en consulta externa, a partir de las 16:00, el personal de enfermería de ese servicio entrega a los pacientes, al personal de enfermería de sala de operaciones, entregan con papelería completa, cambiados y con indicaciones pos-operatorias. |

| PASOS | DESCRIPCION |
| --- | --- |
| PASO No. 59 | El personal de sala de operaciones los recibe y los ingresa al área de recuperación en espera para cuando les corresponda ingresar a quirófano. |
| PASO No. 60 | Después de las 16:00 a los familiares de los pacientes que están en cirugía o que están pendientes de cirugía los trasladan del lado del hospital Roosevelt, en la banca que se encuentra enfrente a la entrada a sala de operaciones, el personal de enfermería de la consulta externa les da indicaciones post-operatorias a los familiares y pacientes que estan en cirugia o pendiente de ingresar a cirugía y avisan a sala cuando realizan el traslado de los familiares al lugar indicado. |
| PASO No. 61 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras, de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiniti, Millenium, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ), también los protectores originales de las pinzas finas. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de retina, Vitrectomia con anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de retina. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, tomando en cuenta el programa de sala operaciones. |
| PASO. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | **Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de retina, que es lo siguiente:**<br>Hisopos<br>Transpore estéril<br>Gasas<br>Alcohol<br>Povidone<br>Hibitane<br>Oxímetro<br>Pluck.<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Binasal<br>Conexión de endocauterio,(individual).<br>Ungüento de Alfernicol<br>T-P ( Dilatador de pupila )<br>Pilocarpina (Gotero )<br>Atropina ( Gotero )<br>Tijera estéril , Bolsa plástica estéril.<br>Pinza de anillos con porta pinza.<br>Bandeja Grande Estéril con Glutaldehido<br>Revisar y Encender Microscopio<br>Retractores de Iris<br>Verificar Aire comprimido con el manómetro que tenga mas de 1000 litros de aire.<br>Esfigmomanómetro.<br>Colocar vaso con agua desmineralizada al manometro.<br><br>**Encendido del Accrus : Primera etapa**<br>1-Encender botón de atrás del Accrus.<br>2-Encender el botón de enfrente del Accrus.<br>3- esperar que aparezca en pantalla, anterior, posterior, combinada<br>4- Seleccionar posterior<br>5- Aparéese en la pantalla varios iconos.<br>6- Insertar caset blanco<br>7- Seleccionar el nombre del cirujano.<br>8- Seleccionar Accrus 2,500<br><br>**Equipo de Acupak contiene lo siguiente:**<br><br>Manguera de aire<br>manguera de Estrud<br>Fibra de láser<br>Endo-iluminador<br>llave de 3 vías<br>cuchillete de Retina<br>Aguja de Estrud<br>Clavos de Pluck<br>sonda de infusión corta<br>Punta de VT<br>Cable de Cauterio |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.4 | Recoger de central de equipos ropa ( paquetes ), sabanas y equipo de pinzas de vitrectomia<br><br>**El equipo de vitrectomia contiene lo siguiente :**<br><br>Blefarostato<br>Kaliper<br>Anudar recta<br>Anudar curva<br>Anudar gorda recta<br>Anudar gorda curva<br>Aguja calibre No.23<br>Kelly, una pinza de campo.<br>Punto doce<br>Punta de cauterio<br>Mango de bisturí<br>Captador de músculo<br>Valva, Tijera Wescott<br>Tijera de microscopio, Tijera Teno.<br>Porta agujas<br>Pinza de Pluck |
| PASO. No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano, del lado izquierdo de la mesa circular quirúrgica se coloca el paquete de ropa estéril y del lado derecho el equipo de pinzas estériles, Acupak si es pre esterilizado ,riñón con copas, hisopos , gasas, motas, se viste la camilla con una sabana, se colocan los botes de basura, uno con bolsa de color negro a la par de la mesa redonda, el segundo y el tercero que son de bolsa color roja a los lados de los pies del cirujano, también se revisa el microscopio encendiéndolo, revisándolo para cuando el medico lo prepare para la cirugía, este funcione. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe el pedido en Bodega, chequeándolo que este completo según solicitud realizada.<br><br>**Equipo de Vitrectomia que contiene :**<br><br>Dos Jeringas de 1 cc<br>Una Jeringa de 5 cc<br>Una Jeringa de 10 cc<br>Un venoset<br>Un Bisturí No.15<br>Dos parches<br>Visco Elástico<br>Silicón con Manguera<br>Lanceta de retina<br>Guantes según la talla del medico.<br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Adrenalina, (Ampolla )<br>Salino de 500 cc.<br>Líquidos pesados, ( frasco )<br>Nauseol, ( Ampolla )<br>Kenacort ( frasco )<br>Agujas de Extrusión<br>Acupak de Retina<br>Agujas No. 22, 23, 30<br>Vicril 7-0<br><br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución No.1 de 250cc.<br>Una Jeringa de 5 cc<br>Un venoset<br>Una jeringa de 10cc.<br>Una aguja No.23<br>Un angiocath No.22 |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.7 | Luego que la persona encargada de bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, el cual es el siguiente:<br><br>Equipo de Acupak, ( mangueras )<br>Un Vicryl 7-0<br>Una jeringa de 5 cc.<br>Una Jeringa de 10 cc.<br>Dos Jeringa de 1 cc..<br>Visco Elástico<br>Riñón con Copas<br>Transpore Estéril<br><br>Motas<br>Hisopos<br>Gasas<br>Venoset<br>Bolsa Plástica para Microscopio<br>Colgar solución B.S.S. en Atril sin quitar el protector a la solución |
| PASO No.8 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Retina. |
| PASO No.9 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.10 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordena el Médico. |
| PASO No.11 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar su nombre completo al paciente.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión Arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas, si es de sexo femenino con bata de tela gruesa que llegue debajo de la rodilla o pants, si es de sexo masculino con pijama, que la camisa le quede holgada que cubra totalmente el abdomen o pants, y en N.P.O. |
| PASOS No. 12 | Tomar la Presion Arterial al paciente antes de ingresarlo al quirofano, avisarle al medico anestesiologo y al medico cirujano del signo vital actual de la P/A. |
| PASO No. 13 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 14 | Acostar al paciente en la camilla, y se hace lo siguiente:<br>Colocarle cánula binasal con oxigeno<br>Colocarle oximetro en dedo de la mano.<br>Tomarle presión arterial. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 15 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 16 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 17 | Preparar el Equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución y se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |
| PASO No. 18 | Verificar el ojo a operar, se aplica una gota de Tropicamida y Fenilefrimina, ( TP ), y una gota de atropina y preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 19 | Destapar el paquete de ropa estéril y dentro de el se coloca el equipo descartable, se le quita todo el empaque al equipo, y los campos a las pinzas, con el cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, tres pares de guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el medico ayudante, Incluir el Acupak. |
| PASO No. 20 | Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico y se ingresa al quirófano con manos limpias y en alto.<br>Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 21 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro.<br>Se colocan las mangueras, jeringas, venoset, visco elástico, colocándole su respectiva aguja.<br>Se colocan gasas, hisopos y una copa para que ellos coloquen la solución.<br>Se colocan Lentes Volk y los dos Chilindrines dentro de su cajita sobre la mesa de mayo |
| PASO No.22 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijera de micro y bolsa estéril para el microscopio, como también una copa con povidone y motas para realizar la asepsia. |
| PASO No. 23 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que use cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea. |
| PASO No. 24 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos realizan la asepsia, luego ellos se visten con la ropa estéril como ponerse la bata y se les asiste en amarrarles la cintas de la bata. |
| PASO No. 25 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando el medico coloca la bolsa al microscopio procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 26 | Se inicia en anotar en la hoja de gastos, Fecha, hora de inicio de cirugía, Nombre del paciente, No. de Recibo, Nombre del Cirujano, Nombre del ayudante, Nombre del anestesiólogo, Nombre del Circulante, Nombre de la Cirugía, tipo de anestesia, se adjunta la hoja de orden de la cirugía, también se adjunta la copia del recibo de color rosado. |
| PASO No. 27 | Se inicia nota de enfermera, con fecha, hora de inicio, anotando todo lo que suceda durante la cirugía, se anotan también los signos vitales P/A, pulso del paciente. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
| --- | --- |
| PASO N.28.<br><br>,  | **Continuación de la segunda etapa en la conexión del Accrus .**<br><br>EL Médico Cirujano ya sentado cómodamente, traslada las mangueras de Acupak hacía los pies del paciente y la enfermera circulante, conecta en el lugar correspondiente en el Accrus.<br>La manguera de Vitrectomia tiene dos puntas una de color azul que va al caset y la segunda de color blanco que se conecta al frente del Accrus, se conecta a un adaptador de color blanco que se encuentra al lado derecho de la maquina.<br>La  manguera de estrud es de color azul, esta se adapta al lado izquierdo del caset.<br>La manguera del aire ( o de la bomba ) es de color verde y se conecta en el ultimo conector que se encuentra en el lado derecho hacia abajo del Accrus.<br>El endoiluminador es una conexión (fibra) de color negro que se conecta en el lado izquierdo de la maquina.<br>La manguera de Silicón es de color blanco (transparente) se conecta en el conector  de color negro que es el segundo de abajo hacia arriba del lado derecho del Accrus.<br>El cauterio es una conexión de color dorada, que tiene dos puntas, las dos puntas se conectan en los dos puertos de color negro del lado izquierdo a la par del conector del aire.<br>La fibra del láser de color negro se deja de pendiente de conectar, para cuando el medico lo solicite, el puerto del láser se encuentra en medio del láser.<br>Conectar venoset al  B.S.S.<br>El medico procede a llenar la copita con solución B.S.S.<br>Cuando ya estén colocadas las mangueras, el medico deberá colocar la punta del vitrector en la copa que contiene B.S.S. Y el medico deber tomar la precaución que la punta no tope en ningún lado de la copa.<br>Seleccionar test este icono se encuentra en el lado derecho de la pantalla en la parte inferior del Accrus.<br>Después de testear la punta aparecerá otra pantalla donde el vitrector se testeo con éxito, en esta pantalla aparecerá en la parte central unos parámetros de vacío y de corte, los cuales se modificaran de acuerdo a solicitud del medico, estos parámetros tienen unos indicadores del lado izquierdo representados con unas flechas, una de las cuales apunta hacia arriba y la segunda apunta hacia abajo.<br>Parámetros para el cauterio según lo que indique el medico, este parámetro se encuentra del lado derecho en la parte superior de la pantalla, estos indicadores están representados con dos flechas una indica hacia arriba y la segunda hacia abajo.<br>El parámetro del endoiluminador se encuentra del lado derecho de la pantalla en forma vertical, este parámetro es estándar.<br>Estrud este icono se encuentra en la parte inferior de la pantalla en forma horizontal cuando el medico lo solicita se presiona este icono.<br>Aire o bomba este icono se encuentra en la parte superior de la pantalla en forma vertical, cuando el medico solicite esta opción solo se presiona este icono.<br>Silicón este icono se encuentra ubicado en la parte inferior izquierdo en forma horizontal de la pantalla, al seleccionar esta opción a solicitud del medico aparece del lado de arriba otras opciones las cuales son inyección, extracción dual de Silicón, estas opciones son unas de la que solicitan. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.29 | Al iniciar la cirugía se debe de estar atenta a lo que el Médico solicite para realizar los cambios de parámetros en el Accrus. |
| PASO No. 30 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oxímetro, conectar láser antes que el medico cirujano lo solicite. |
| PASO No. 31 | **Conexión del láser :**<br>Conectar láser con conexión eléctrica o al U.P.S.<br>Encender el botón que se encuentra en la parte de atrás del láser.<br>Colocar el pedal del láser cerca de los pies del cirujano.<br>Se coloca la llave en la chapa del láser y se gira la llave para encender la pantalla del láser.<br>Cuando aparezca en la pantalla conectar fibra se introduce el conector de la fibra y se enrosca hasta que tope.<br>Luego se selecciona el botón redondo que se encuentra en la parte inferior central del láser que dice Selección en forma vertical hay varias opciones y al momento de presionar este botón se enciende una luz verde y se debe de seleccionar lío y la luz queda encendida en lío.<br>Se continua con la selección del botón que dice confirmar este botón se encuentra enfrente del láser del lado izquierdo.<br>Se sigue con la selección del botón que dice REPEAT y se sostiene por un momento presionado el botón hasta que de luz.<br>Si en la pantalla apareciera algún numero de repeticiones se debe de seleccionar el botón que dice RESET para borrar el numero de repeticiones que aparezcan y que quede en cero.<br>Luego se gira el botón que dice POWER-ADJUST a la par de este botón hay una pantalla donde aparece un valor en números que nos indica el poder que lleva el disparo del láser, este botón es para programar el poder y regularmente se programa en 200 o el poder que solicite el medico.<br>Se continua con el botón que dice ALMING-BEAM se gira todo el botón hasta que tope este botón se encuentra a la par del botón del poder del lado izquierdo del láser.<br>Luego se selecciona el botón No.1 el que esta en la parte superior del frente del láser en el cual hay dos opciones, la primera dice READY y la segunda dice STANABY y el indicador que es la luz debe de estar en la opción que dice READY en ese momento el medico y puede iniciar a dar láser. |
| PASO No.32 | **Luego se le informa al cirujano que ya esta listo el láser**, se le informa cuanto tiene de poder y cuanto tiene de repeticiones, el indicara si hay que cambiar algún valor al láser ejemplo : puede solicitar subir o bajar la frecuencia de repeticiones o el poder.<br>Para subir o bajar la frecuencia de las repeticiones se encuentran dos botones en forma de triangulo una que indica hacia arriba y la segunda indica hacia abajo y dice INTERPULSE-TIME en el lado inferior de las mismas. Cuando el medico finaliza el procedimiento, se le informa al medico cuantos disparos realizo al ojo operado.<br>Luego se apaga el láser seleccionando el botón que se encuentra del lado del botón de selección de lío, este se reconoce por un símbolo de apagado o encendido que se encuentra en el lado inferior del botón.<br>Se continua con el apagado del láser, girando el botón del poder hasta que indique 100.<br>También se gira el segundo botón que dice AIMING-BEACH cerrándolo del lado contrario de donde estaba durante la cirugía.<br>Se desconecta la fibra del láser desenroscándola hasta que quede separada del láser.<br>Se cierra la llave y se retira del láser para evitar riesgos que al pasar alguna persona la arruine ( torcer ), al cerrar la llave se apaga la pantalla. Se apaga el botón que queda en la en la parte atrás del láser. Se desconecta la espiga del láser que esta conectada a la conexi-on eléctrica o al U.P.S., Se recoge del suelo el pedal del láser y se coloca en la parte inferior de la mesa del láser y no se enrolla el alambre del pedal, para evitar el deterioro del mismo<br>Por ultimo se procede a cubrir todo el láser con un campo. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 33. | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a consulta externa, el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 34. | Se destapa el equipo estéril que se utilizara en la mesa circular que se estaba utilizando, para la siguiente cirugía, tomando encuentra que cirugía se realizara. |
| PASO No.35. | **Tercer etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br>Al finalizar la cirugía y antes de desconectar las mangueras del Accrus, se le solicita al medico que irrigue con B.S.S. las mangueras del vitrector y Estrud. |
| PASO No. 36 | Antes que el medico se levante del banco se revisan que estén los dos lentes volk, y los dos dos chilindrines, Pluck y retractores de iris, sobre la mesa de mayo. |
| PASO No.37. | Al finalizar la cirugía el Médico solicita:<br>Atropina, ungüento de cloramfenicol, parche, transpore o micropore insumos que se deben tener listos. |
| PASO No.38. | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 39 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a descanalizar al paciente se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 40 | Antes que el medico cirujano salga del quirofano, estar atentas que firme la hoja de gastos. |
| PASO No. 41 | **Cuarta etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br>En este momento se retiran las mangueras del ACCRUS, se sale de la pantalla seleccionando salir que se encuentra en la parte inferior izquierda de la pantalla, después se continua con el retiro del caset, para este paso se encuentra en el lado inferior horizontal de la pantalla se localiza una opción que dice limpieza y se le da clic para limpiar el caset antes de retirarlo, luego al retirar el caset se presiona el botón, que esta al lado derecho junto al caset y se retira, luego se presiona el botón de apagado que se encuentra enfrente de la maquina y se continua con presionar el botón en apagado que se encuentra en la parte de atrás de la maquina, luego se procede a cerrar la llave del manómetro del paso de aire del cilindro. |
| PASO No. 42 | Se retiran pinzas no se les coloca nada sobre de ellas, los dos lentes Volk, los dos chilindrines retractores de iris y los Pluck, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 43 | Se sacan las mangueras al área de lavado y se irrigan con agua caliente, con este paso se evita que queden restos. |
| PASO No. 44 | Se finaliza hoja de gastos que indique todos los insumos utilizados en la cirugía, y hora de finalización de la cirugía. |
| PASO No. 45 | Se finaliza la nota de enfermera que indique la hora que finaliza la cirugía y las condiciones que se entrega al paciente a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 46 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, y se saca la ropa sucia al mismo momento tiempo que se saca al paciente del quirófano, se pasa dejando la ropa sucia a la lavandería, y se entrega al paciente a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibos originales, recetas, carnet, estos dos últimos engrapados al expediente. |
| PASO No. 47 | Se sacan las pinzas al area de lavado y se les agrega solución Enzimática. |
| PASO No. 48 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento las bolsas de basura. |
| PASO No.49 | Si durante la cirugía el Accrus o el Láser presentaran algún problema se le llama por teléfono a Ingeniera Carolina Morales de Alcon, tratando que nos guíe a darle solución al problema en ese momento. |
| PASO No. 50 | Si durante la cirugía presentara algún problema el microscopio se debe de avisar a secretaria de financiero para que la avisen al Sr. Otto Catalán para que lo revise, si el encontrara algún inconveniente en la reparación de secretaria le avisaran al Ingeniero: Freddy Majano. |
| PASO No. 51 | Al finalizar todas las cirugías se anotan en el libro de sala de operaciones con todos los datos que se solicitan, se realiza antes de entregar a la bodega. |
| PASO No. 52 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gasto, hoja de solicitud de sala de operaciones, copia de recibo de color rosado, todo tiene que cuadrar con lo consumido y lo sobrante de los insumos, se retira la copia de la hoja de gastos para archivarla en sala de operaciones. |
| PASO No. 53 | Al finalizar todas las cirugías en el quirófano se limpian todos los muebles con un lienzo de tela humedecido con sablón o cloro, la pantalla del Accrus se limpia con agua, se colocan los botes de basura en al base de las patas de la mesa circular, evitando que se queden en el suelo, los bancos se colocan sobre la mesa circular, todo queda limpio y ordenado preparado para el siguiente día. |
| PASO No. 54 | Se la avisa al Sr. que realiza la limpieza que trapee el quirófano. |
| PASO No. 55 | Se lavan las pinzas, se secan, se empacan, se rotulan, y se esterilizan a vapor.<br>No dejar sucias las pinzas sucias para el siguiente día, causaria problemas. |
| PASO No. 56 | Se lavan las mangueras, se irrigan, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol, se empacan, se rotulan, se sellan para se esterilizadas a gas. |
| PASO No. 57 | No extraviar los protectores de las puntas délas mangueras, de las diferentes maquinas, ( Accrus, Infiniti, Millenium, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ), también los protectores de las pinzas finas. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Glaucoma, colocacion de valvula, anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Colocacon de valvula. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar, equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Colocacion de valvula. que es el siguiente:<br><br>Bolsa Plástica de 5 libras estéril, por si fuera necesario.<br>Hisopos Estériles. / Bupivacaina Frasco<br>Transpore estéril / Ungüento de Clorafenicol.<br>Gasas Estériles. / Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Povidone / Tijera estéril.<br>Hibitane / Esfigmomanómetro.<br>Alcohol / Oxímetro<br>Binasal / Conectar Microscopio al U.P.S.<br>Frasco de Lidocaína libre de preservantes / Revisar y encender Microscopio<br><br>Preparar cilindro de oxigeno con manometro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno<br>O conectar el binasal al flujometro que esta incorporado a la pared para el oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, |

| | |
|---|---|
| | en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No 4. | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas de Faco, riñon con dos copas.<br>**Equipo de pinzas de faco**<br><br>Mango de Bisturí.<br>Anudar recta<br>Anudar curva<br>Blefarostato<br>Punto doce<br>Punta de cauterio<br>Aguja de irrigar calibre N.23.<br>Kaliper<br>Kelly<br>Ernest<br>Pinza de campo<br><br>Porta agujas<br>Tijera de cornea.<br>Tijera teno<br>Tijera de micro.<br>Tijera vanas.<br>Tijera Wescott<br>Utrata<br>Repositor de iris.<br>choper<br>simsqui<br>Asa de Núcleo<br>Rotador de honguito. |
| PASO No.5 | Se lleva todo el equipo al quirófano, se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, se viste la camilla con una sabana |
| PASO No.6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo de Catarata**<br><br>Dos jeringas de 1 CC<br>Una Jeringa de 10 CC<br>una jeringa de 5cc<br>Una hoja Bisturí No.11<br>Una hoja de bisturí de 15<br>Nylon 10<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Dexametazona<br>visco elástico<br><br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Adrenalina, (Ampolla )<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Biochol<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Seda No.8-0<br>Aguja No. 30.<br>Parches. |

| | |
|---|---|
| | **Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución D/A al 5/% de 250cc.<br>O solución No.1<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Un venoset<br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un angiocath No.22<br>Una aguja No.23. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que son los siguientes:<br><br>Riñón con Copas<br>Nylon 10-0<br>Una jeringa de 5 CC.<br>Dos Jeringa de 1 CC..<br>Visco elástico<br>Transpore Estéril<br>Bolsa plástica para el microscopio<br>Pinzas de Faco<br>Colgar solución B.S.S. en Atril<br>Quitar protector de la solución.<br>Parches.<br>Seda No.8-0<br>Aguja 30 |
| PASO N. 9 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Glaucoma. |
| PASO No. 10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.11 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No.12 | Al recibir al paciente se saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas y en N.P.O.<br>Se revisa que el paciente traiga la valvula que solicito el medico cirujano. |
| PASO No. 13 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo. |

| | |
|---|---|
| PASO No. 14 | Ingresar al paciente a Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad, o en las ocondiciones que se encuentre el paciente. |
| PASO No. 15 | Acostar al paciente en la camilla, y se hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal ya pasando el oxigeno a las fosas nasales al paciente.<br>Colocar Censor de oximetro en dedo de la mano del paciente.<br>Tomar presión arterial. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 16 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 17 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 18 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico anestesiologo que el paciente ya esta listo en Quirófano. |
| PASO No. 19 | Verificar el ojo a operar<br>preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 20 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el, se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de Faco con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas,<br>Guantes según el Numero que utilice el medico cirujano y el medico ayudante para realizar asepsia y cirugía, torundas gasas e hisopos. |
| PASO No. 21 | Preparar valvula en la orilla de la mesa circular para cuando el medico la solicite. |
| PASO No. 22 | La persona que circulara, se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico, y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 23 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 24 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo |

| | |
|---|---|
| | estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, venoset, visco elástico, colocándosele su respectiva aguja, Se colocan gasas, hisopos, una copa para que ellos le agreguen la solución. |
| PASO No.25 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijera de microscopio, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar la asepsia. |
| PASO No.26 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| **PASOS** | **DESCRIPCION** |
| PASO No. 27 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril, ejemplo: amarrándole la bata. |
| PASO No. 28 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |
| PASO No. 29 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico al medico, si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No.30 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |
| PASO No.31 | La circulante debe de estar siempre atenta a la solución B.S.S. para que no se termine. |
| PASO No. 32 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos y aparatos que se utilizan durante la la cirugia, Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos. El recibo original se engrapa a el carnet del paciente. |

| | |
|---|---|
| | Todos los datos del paciente deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 33 | Estar atentos cuando el cirujano solicite la valvula. |
| PASO No. 34 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 35 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 36 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. para la siguiente cirugia. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 37 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, parches protectores, transpore, todos estos insumos se deben de tener listos desde que inicia la cirugia. |
| PASO No. 38 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| | Cuando el medico se disponga a retirarse del quirofano se anota en la hoja de gastos, la hora de finalizacion de la cirugia, se le solicita al medico cirujano que firme la hoja de gastos. |
| PASO No.39 | Se retira pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo se retira la ropa sucia. |
| PASO No. 40 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 41 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa dejando la ropa al jamper, y se entrega al paciente a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibo original, Carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No. 42 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |

| | |
|---|---|
| PASO No. 43 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Ingeniero Fredy Majano. |
| PASO No. 44 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos.<br>Se entrega inmediatamente a bodega al finalizar las cirugias del turno. |
| PASO No. 45 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro y la pantalla de la maquina Compac se limpia con agua, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASO No.46 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 47 | La persona que circula la cirugía esta atento y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que estan dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirofano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía Dacrio Entubacioncon, Anestesia General. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía, Dacrio Entubacion de la Pediatria. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de Operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Dacrio Entubacion es el siguiente:<br><br>Afrin en Spray que lo trae el paciente.<br>Microscopio<br>Hisopos Estériles.<br>Transpore estéril<br>Gasas grande y pequeña estériles.<br>Povidone<br>Hibitane<br>Alcohol<br>Motas de algodón.<br>Maquina de anestesia<br>Bupivacaina Frasco<br>Ungüento de Alfernicol<br>Binasal<br>Esfigmomanómetro.<br>Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Tijera estéril.<br>Lamparas de halogeno<br>Aspirador de flemas<br>Tapones Nasales Esteriles.<br>Mascara laringea, el numero dependera del peso del paciente.<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas para Dacrio.<br>**Equipo para cirugía Dacrio.**<br>Mango de Bisturí. / Dos Porta agujas<br>Gubia / Dos elevadores de periostio<br>Anudar curva / Tijera teno<br>Dos Kelly rectas / Dos garfios<br>Dos Kelly curvas / Una sonda acanalada<br>Punta de cauterio / Una sonda wolmann<br>Dos Agujas de irrigar calibre N.23. / Un calzador o protector ocular<br>Kaliper / Un dilatador delgado<br>Pinza de campo / Una pinza con dientes<br>Dos copas / Una pinza sin dientes<br>Un riñón / Pinza de Valloneta que es adicional<br>Especulo Nasal. |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, Tapones Nasales de gasa,se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo que entrega bodega**<br>Nauseol, ( ampolla ) / Diclofenaco, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc. O otros. / Dos parches<br>Guantes, según la talla de los médicos. / Tubo de F.C.I.<br>Sonda de nelaton No.14 / Tubo de silicon<br>**Equipo para anestesia general contiene lo siguiente :**<br>Solusion No.1 de 250cc. / Una jeringa de 10cc<br>Angiocat No. 22 y 24 / Una jeringa de 5cc.<br>Un venoset / Una aguja No.23.<br>Electrodos, el tamaño dependera de la edad del paciente. |
| PASO No. 8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es lo siguiente :<br>Equipo de pinzas de Dacrio. / Tubo de F.C.I.<br>Guantes quirurgicos según la talla de los medicos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO N. 9 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Pediatria. |
| PASO No. 10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No. 11 | Se coloca el venoset a la solución, la que indique el Anestesiologo y se coloca en el atril, se colocan electrodos a las conexiones del monitor, los angiocat se dejan al pie de la camilla, todo queda listo para el momento que se administrara la anestesia. |
| PASO No.12 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No. 13 | Se le pregunta a la madre del paciente si ha comido, si la respuesta es afirmatiba se le pregunta a que hora fue la ultima vez que ingirio los alimentos y se le notifica al Anestesiologo. |
| PASO No.14. | Antes de ingresar al paciente a sala de operaciones se le havisa al medico de anestesia para que sea evaluado antes ingresarlo al quirofano. |
| PASO No.15 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas y en nada P.O. (N.P.O.)<br>Si es niño se le pregunta a los padres si toma algun medicamento o si padese de alguna enfermedad. |
| PASO No. 16 | Destapar el paquete de ropa, dentro de el se coloca el equipo descartable, el equipo pinzas de Dacrio con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar asepsia y cirugía, torundas gasas e hisopos, tapones nasales esteriles. |
| PASO No. 17 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico, y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO NO. 18 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 19 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringa de 5cc, gasas, hisopos, motas, tapones nasales de gasa esteril, una copa para que ellos agreguen la solusion salina. |
| PASO No.20 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 21 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 22 | Ingresar paciente a quirofano hasta que este presente el Cirujano, se ingresa tomado del brazo, en silla de ruedas, en brazos o de la manita, de acuerdo a la edad. |
| PASO No. 23 | Verificar el ojo a operar |
| PASO No. 24 | Se le avisa al medico anestesiólogo, que el paciente ya esta listo en el Quirófano, se colabora con el paciente en colocarle los electrodos en el pecho, y se le asiste al medico cuando induce al paciente. |
| PASO No. 25 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con la ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 26 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |
| PASO No. 27 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 28 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 29 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del Anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 30 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita al siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 31 | Se destapa todo el equipo a utilizar para la siguiente cirugia, en la misma mesa circular que se estaba utilizando en la cirugia que esta por finalizar. |
| PASO No. 32 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de Clorafenicol. |
| PASO No. 33 | El medico anestesiologo administra los medicamentos IV, Nauseol y Diclofenaco. |
| PASO No. 34 | Se entrega al paciente a la persona de la central de equipos para su recuperacion, se le coloca binasal o mascarilla con oxigeno depende de la edad del pacientey se cubre al al paciente con un poncho. |
| PASO No. 35 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, la mascara laringea, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 36 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano, antes que se retire del quirofano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.37 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 38 | Cuando el paciente ya despierte, se entrega al personal de enfermeria con papeleria completa, se adjunta la hoja de anestesia. |
| PASO No. 39 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No. 40 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Dr. Renato |
| PASO No. 41 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASONo. 42 | Se lava la mascara laringea se seca para quede lista para otra cirugia. Jamas dejarla sucia escondida, es inconveniente por proliferacion de germenes y es muy util. |
| PASO No. 43 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASO No. 44 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |
| PASO No.45 | La persona que circula la cirugía debe estar atento y si escucha o le notifican que la cirugia esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirofano y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirofanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que estan dentro del quirófano, que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o zapatos, (las botas desechables), cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda adentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br><br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía Dacrio Entubacioncon Anestesia General. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía, Dacrio Entubacion de la Plastica. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de Operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Dacrio Entubacion que es el siguiente:<br>Afrin en Spray que lo trae el paciente.<br><br>Microscopio. / Bupivacaina Frasco<br>Hisopos Estériles. / Ungüento de Alfernicol<br>Transpore estéril / Binasal<br>Gasas grande y pequeña estériles. / Esfigmomanómetro.<br>Povidone / Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Hibitane / Tijera estéril.<br>Alcohol / Lamparas de halogeno<br>Motas de algodón. / Aspirador de flemas<br>Maquina de anestesia / Tapones Nasales Esteriles.<br>Mascara laringea, el numero dependera del peso del paciente.<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas para Dacrio.<br>**Equipo para cirugía Dacrio.**<br>Mango de Bisturí. / Dos Porta agujas<br>Gubia / Dos elevadores de periostio<br>Anudar curva / Tijera teno<br>Dos Kelly rectas / Dos garfios<br>Dos Kelly curvas / Una sonda acanalada<br>Punta de cauterio / Una sonda wolmann<br>Dos Agujas de irrigar calibre N.23. / Un calzador o protector ocular<br>Kaliper / Un dilatador delgado<br>Pinza de campo / Una pinza con dientes<br>Dos copas / Una pinza sin dientes<br>Un riñón / Pinza de Valloneta que es adicional<br>Un especulo Nasal. |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, Tapones Nasales de gasa esteriles ,se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo que entrega bodega**<br>Nauseol, ( ampolla ) / Diclofenaco, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc. O otros. / Dos parches<br>Guantes, según la talla de los médicos. / Tubo de F.C.I.<br>Sonda de nelaton No.14 / Tubo de silicon<br>**Equipo para anestesia general contiene lo siguiente :**<br>Solusion que solicite el Anestesiologo. / Una jeringa de 10cc<br>Angiocat No. 22 y 24 / Una jeringa de 5cc.<br>Un venoset / Una aguja No.23.<br>Electrodos, el tamaño dependera de la edad del paciente. |
| PASO No. 8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es lo siguiente :<br>Equipo de pinzas de Dacrio. / Tubo de F.C.I. o tubo de silicon.<br>Guantes quirurgicos según la talla de los medicos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO N. 9 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Plastica. |
| PASO No. 10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.11 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No. 12 | Se le pregunta al paciente si ha comido, si la respuesta es afirmatiba, se le pregunta a que hora fue la ultima vez que ingirio los alimentos, se le informa al medico Anestesiologo. |
| PASO No.13. | Antes de ingresar al paciente a sala de operaciones se le havisa al medico de anestesia para que sea evaluado antes ingresar a quirofano. |
| PASO No.14 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas y en nada P.O. (N.P.O.)<br>Se le pregunta al paciente o al familiar si padese de alguna enfermedad o toma algun medicamento. |
| PASO No. 15 | Tomar Presión Arterial, dependiendo la edad del paciente antes de ingresar al paciente al quirofano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 16 | Se coloca el venoset a la solución, la que indique el Anestesiologo y se coloca en el atril, se colocan electrodos a las conexiones del monitor, los angiocath se dejan al pie de la camilla, todo queda listo para el momento que se administrara la anestesia. |
| PASO No. 17 | Destapar el paquete de ropa, dentro de el se coloca el equipo descartable, el equipo pinzas de Dacrio con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar asepsia y cirugía, torundas gasas e hisopos, tapones nasales esteriles. |
| PASO No. 18 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico, y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO NO. 19 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 20 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringa de 5cc, gasas, hisopos, motas, tapones nasales de gasa esteril, una copa para que ellos agreguen la solusion salina. |
| PASO No.21 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 22 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 23 | Ingresar paciente al Quirófano, del brazo o en silla de ruedas o en brazos o de la manita de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 24 | Acostar al paciente en la camilla. |
| PASO No. 25 | Verificar el ojo a operar |
| PASO No. 26 | Se le avisa al medico anestesiólogo, que el paciente ya esta listo en el Quirófano, se colabora con el paciente en colocarle los electrodos en el pecho, y se le asiste al medico cuando induce al paciente. |
| PASO No. 27 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con la ropa estéril, como amarrándole la bata. |
| PASO No. 28 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |
| PASO No. 29 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 30 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 31 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del Anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 32 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita al siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 33 | Se destapa todo el equipo a utilizar para la siguiente cirugia, en la misma mesa circular que se estaba utilizando en la cirugia que esta por finalizar. |
| PASO No. 34 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de Clorafenicol. |
| PASO No. 35 | El medico anestesiologo administra los medicamentos IV, Nauseol y Diclofenaco. |
| PASO No. 36 | Se entrega al paciente a la persona de la central de equipos, para su recuperacion, se le coloca binasal o mascarilla con oxigeno depende de la edad del paciente y oximetro.<br>se cubre al paciente con un poncho. |
| PASO No. 37 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, la mascara laringea que no se debe de colocar dentro de las pinzas, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 38 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano, antes que se retire del quirofano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 39 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 40 | Cuando el paciente ya desperto, se entrega al personal de enfermeria con papeleria completa, se adjunta la hoja de anestesia. |
| PASO No. 41 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No. 42 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Dr. Renato |
| PASO No. 43 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASONo. 44 | Se lava la mascara laringea con agua jabonosa, se seca para quede lista para otra cirugia, jamas dejarlasucia escondida, es inconveniente por proliferacion de germenes y es basico que este siempre lista, por cirugias de emergencia que se presenten. |
| PASO No. 45 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASO No. 46 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |
| PASO No.47 | La persona que circula la cirugía debe estar atento y si escucha o le notifican que la cirugia esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirofano y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirofanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que estan dentro del quirófano, que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o zapatos, (las botas desechables), cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda adentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Dacrio con local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Dacrio de Plástica. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Dacrio.<br>que es lo siguiente:<br>Empaques de gasa esteriles<br>Hisopos Estériles.<br>Transpore estéril<br>Gasas grande y pequeña estériles.<br>Povidone<br>Hibitane<br>Alcohol<br>Revisar y encender Microscopio<br>Preparar aspirador de flemas.<br>Solo tubo de silicon<br>Bupivacaina Frasco<br>Ungüento de Alfernicol<br>Esfigmomanómetro.<br>Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Tijera estéril.<br>Binasal<br>Cauterio<br>Anestesia en esparay con epinefrina.<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas para Dacrio.<br><br>**Equipo para cirugía de Dacrio**<br><br>Mango de Bisturí.<br>Gubia<br>Anudar curva<br>Dos Kelly rectas<br>Dos Kelly curvas<br>Punta de cauterio<br>Dos Agujas de irrigar calibre N.23.<br>Kaliper<br>Pinza de campo<br>Dos copas<br>Un riñón<br>Pinza de balloneta que es adicional<br><br>Dos Porta agujas<br>Dos elevadores de periostio<br>Tijera teno<br>Dos garfios<br>Una sonda acanalada<br>Una sonda wolmann<br>Un calzador o protector ocular<br>Un dilatador delgado<br>Una pinza con dientes<br>Una pinza sin dientes |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, empaques de gasa, se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo de via lagrimal que entrega bodega**<br><br>Jeringa de 3 CC<br>Dos hojas de bisturi No.12 y No.15.<br>Vicryl 6 - 0<br>Seda 4 - 0<br>Nylon 6 -0<br>Nylon 5 -0<br><br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Aguja No. 23<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Sonda No.14 y No 10.<br><br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución D/A al 5/% de 250cc.<br>O solución No.1 de 250cc<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Un venoset<br><br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un angiocath No.22<br>Una aguja No.23. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es lo siguiente :<br><br>Jeringa de 3 CC<br>Dos hojas Bisturí No.12 y No.15<br>Vicryl 6 - 0<br>Nylon 5 -0<br>Aguja No. 23<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Seda 4 - 0 |
| PASO N. 9 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Plástica. |
| PASO No. 10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.11 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No.12 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas y en N.P.O. |
| PASO No. 13 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 14 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 15 | Acostar al paciente en la camilla, y se le hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar Censor de oximetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 16 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 17 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 18 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |
| PASO No. 19 | Medico anestesiologo introduce en la fosa nasal un tapon nasal humedesido con anestesia con epinefrina. ( la Srita Circulante agrega agrega medicamento Mafina en el tapon) |
| PASO No. 20 | Verificar el ojo a operar<br>preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 21 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de Dacrio con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar asepsia y cirugía, torundas gasas e hisopos. |
| PASO No. 22 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico, y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 23 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 24 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, gasas, hisopos, motas, una copa para que ellos agreguen la solución salina. |
| PASO No.25 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 26 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 27 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 28 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |
| PASO No. 29 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No.30 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |
| PASO No. 31 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 32 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 33 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 34 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No. 35 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, el medico hace de una gasita el parche cortandolo con una tijera, transpore, todos insumos se deben de tener listos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 36 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 37 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a des canalizar a el paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 38 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 39 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano. |
| PASO No. 40 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 41 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa dejando la ropa al jamper, y se entrega al paciente a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibo original, Carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No. 42 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No.43 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Dr. Renato |
| PASO No.44 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos. Se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No 45 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASO No. 46 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
| --- | --- |
| PASO No.47 | La persona que circula la cirugía esta atento y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos las botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Enucleacion con Anestesia General. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía Enucleacion de Plástica. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de enucleacion que es lo siguiente:<br>Un frasco de vidrio esteril<br>Empaques de gasa esteriles<br>Hisopos Estériles.<br>Transpore estéril<br>Gasas grande y pequeña estériles.<br>Povidone<br>Hibitane<br>Alcohol<br>Motas de algodón.<br>Bupivacaina Frasco<br>Ungüento de Alfernicol<br>Binasal<br>Esfigmomanómetro.<br>Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Tijera estéril.<br>Lamparas de halogeno<br>Formol<br>Preparar Maquina de Anestesia, Preparar Cilindro de oxigeno que contenga mas 1,000 litros de oxigeno y conectarlo a la maquina de anestesia.<br>Preparar Aspirador de Flemas con sonda No. 14.<br>Preparar Mascaras Laringeas el No. depende del peso del Paciente.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular.<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas para enucleacion.<br>**Equipo para cirugía de Enucleacion.**<br><br>Un Mango de Bisturí.<br>Una punto tres con dientes<br>Una Cucharilla de eviceracion<br>Dos Kelly rectas<br>Dos Kelly curvas<br>Dos desmarres<br>Una cucharilla de enucleacion<br>Un Kaliper<br>Un riñón<br>Un Porta agujas<br>Una tijera de material<br>Una Tijera teno<br>Una tijera de enucleacion<br>Una tijera wescot<br>Un captador de musculo<br>Un Blefarostato<br>Una Pinza de campo<br>Dos copas |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, empaques de gasa, se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo que entrega bodega**<br><br>Jeringa de 3 CC<br>Vicryl 6 - 0<br>Seda 6 - 0<br>Seda 4 - 0<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Jeringa de 10 cc.<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Dos parches<br><br>**Equipo para anestesia General contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución D/A al 5/% de 250cc.<br>Un venoset<br>Una sonda No.14. el No. depende de la edad del paciente.<br>Dos jeringas de 3 cc.<br>Un angiocath No.22 o No.24<br>Tres electrodos - el tamaño depende de la edad del paciente.<br>Todo este equipo se coloca sobre la maquina de Anestesia. |
| PASO No. 8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es lo siguiente :<br><br>Jeringa de 3 CC.<br>Seda 6-0<br>Seda 4-0<br>Vicryl 6-0<br>Guantes, según la talla de los médicos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO N. 9 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Plástica. |
| PASO No. 10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.11 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No.12 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas y en N.P.O. |
| PASO No. 13 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 14 | Ingresar paciente al Quirófano septico, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 15 | Acostar al paciente en la camilla, y se le hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar Censor de oximetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 16 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 17 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 18 | Asistir a medico Anestesiologo a monitorizar paciente, colocar electrodos el tamaño depende de la edad del paciente, sensor, colocar brasalete, inmovilizar al paciente durante es inducido a la anestesia, se colabora a canalizar vena periferica. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 19 | Verificar el ojo a operar<br>preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 20 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de Dacrio con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar asepsia y cirugía, torundas gasas e hisopos. |
| PASO No. 21 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico, y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 22 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 23 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, gasas, hisopos, motas, una copa para que ellos agreguen la solución salina. |
| PASO No.24 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 25 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 26 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 27 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |
| PASO No. 28 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 29 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 30 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 31 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 32 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 33 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No. 34 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, el medico solicitados parches.<br>tijera, transpore, todos insumos se deben de tener listos. |
| PASO No. 35 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 36 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a des canalizar a el paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 37 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo la ropa sucia. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 38 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano. |
| PASO No. 39 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 40 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa dejando la ropa al jamper, y se entrega al paciente a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibo original, Carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No. 41 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No.42 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Dr. Renato |
| PASO No.43 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No. 44 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASO No. 45 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |
| PASO No.46 | La persona que circula la cirugía esta atento y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que estan dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos zapatos, las botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Enucleacion contaminada con anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de enucleacion contaminada de Plástica. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de enucleacion contaminada que es lo siguiente:<br><br>Empaques de gasa esteriles<br>Hisopos Estériles.<br>Transpore estéril<br>Gasas grande y pequeña estériles.<br>Povidone<br>Hibitane<br>Alcohol<br>Motas de algodón.<br>Un frasco de vidrio esteril.<br>Bolsas rojas para la ropa contaminada<br><br>Bupivacaina Frasco<br>Ungüento de Alfernicol<br>Binasal<br>Esfigmomanómetro.<br>Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Tijera estéril.<br>Lamparas de halogeno<br>Formol<br>Bandeja plastica para colocar el formol<br>Bolsas rojas y negra para la basura.<br><br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano.<br>Trasladar el libro de la especialidad, hoja de registro operatorio, recetas, los medicos trasladan su ropa y zapatos para el lado de la septica.<br>Se deja por el lado de afuera de la puerta del quirofano de la septica, una banquita con batas, botas y gorros, para cuando finalize la cirugia el personal que participo en la cirugia se cambien de bata, zapatos y gorro con el objetivo de evitar contaminacion en el area externa del quirofano en donde se realizo la cirugia contaminada. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquete de ropa, sabana y equipo de pinzas para enucleacion.<br>**Equipo para cirugía de Enucleacion.**<br><br>Un Mango de Bisturí.<br>Una punto tres con dientes<br>Una Cucharilla de eviceracion<br>Dos Kelly rectas<br>Dos Kelly curvas<br>Dos desmarres<br>Una cucharilla de enucleacion<br>Un Kaliper<br>Un riñón<br><br>Un Porta agujas<br>Una tijera de material<br>Una Tijera teno<br>Una tijera de enucleacion<br>Una tijera wescot<br>Un captador de musculo<br>Un Blefarostato<br>Una Pinza de campo<br>Dos copas |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, empaques de gasa, se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano septico, se recibe en bodega el pedido que se realizo un dia antes por escrito a bodega, y el encargado despacha el siguiente pedido, se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo que entrega bodega**<br><br>Jeringa de 3 CC<br>Vicryl 6 - 0<br>Seda 6 - 0<br>Seda 4 - 0<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br><br>Jeringa de 10 cc.<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Dos parches<br><br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución D/A al 5/% de 250cc.<br>O solución No.1 de 250cc<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Un venoset<br><br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un angiocath No.22<br>Una aguja No.23. |
| PASO No. 8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es el siguiente :<br><br>Jeringa de 3 CC.<br>Seda 6-0<br>Seda 4-0<br><br>Vicryl 6-0<br>Guantes, según la talla de los médicos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 9 | Preguntar al Médico Cirujano, si ya se puede ingresar al paciente al Quirófano. |
| PASO No.10 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa,que prepare al paciente que ordene el Médico, y que lo traslade por la entrada del hospital. |
| PASO No.11 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despinta-das y en N.P.O.<br>Constatar que todos los documentos coicidan con el nombre que dio el paciente. |
| PASO No. 12 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 13 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 14 | Al momento que entra el paciente al quirofano, toda persona quien ingrese al mismo no puede salir del quirofano para evitar contaminacion en el area de sala de operaciones. |
| PASO No. 15 | Acostar al paciente en la camilla, y se hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar Censor de oximetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 16 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 17 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 18 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 19 | Verificar el ojo a operar |
| PASO No. 20 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de Dacrio con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar asepsia y cirugía, torundas gasas e hisopos. |
| PASO No. 21 | La persona que circulara, Se realiza lavado de manos quirúrgico, con jabón quirúrgico y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 22 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 23 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, gasas, hisopos, motas, una copa para que ellos agreguen la solución salina. |
| PASO No.24 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 25 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 26 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano ya lavados, se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándoles la bata. |
| PASO No. 27 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |
| PASO No. 28 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 29 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 30 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 31 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 32 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, el medico solicita dos parches.<br>tijera, transpore, todos los insumos se deben de tener listos. |
| PASO No. 33 | Se administra el medicamento IV para dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 34 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a des canalizar a el paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 35 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 36 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que el medico deje firmada la hoja antes de retirarse del quirofano. |
| PASO No. 37 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa, con papeleria completa, recibo original, carnet y recetas de medicamentos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 38 | Se recoge y se cuenta la ropa sucia, se coloca dentro de la bolsa roja plastica, colocando del lado de afuera el listado de la ropa, rotulado que diga contaminada y se pega a la bolsa, esta bolsa se coloca en la puerta del quirofano del lado de afuera, para cuando salga la persona del quirofano ya cambiada de ropa y la lleve a lavanderia.<br>Antes de salir del quuirofano se continua con la limpieza de muebles con cloro, al salir del quirofano la persona quien circulo y limpio los muebles, en la puerta del quirofano debe de ponerse una bata, cambiarse botas y gorro, inmediatamente cambiarse en el bestidor toda la ropa, lavarse la cara, los brazos con suficiente jabon, el cambio de ropa lo hacen tambien todos los medicos que participaron en la cirugiia, deben de salir de sala de operaciones por el lado del hospital. |
| PASO No. 39 | Se le havisa al señor de la limpieza para que realize limpieza de paredes, techo y pisos con cloro, desues se coloca al centro del quirofano una bandeja conteniendo una gasa con suficiente liquido de formol puro, se sacan las bolsas de basura del lado exterior de la puerta del quirofano, se enciende la luz ultravioleta, la persona quien realizo la limpieza de paredes, tambien se cambia, se coloca bata, se cambia botas y gorro en la puerta del quirofano y cierra inmediatamente la puerta del quirofano, en ese momento se dirije al vestidor y se cambia totalmente toda la ropa, se lava la cara y los brazos con suficiente jabon. |
| PASO No.40 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No. 41 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro de techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación en las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y para las futuras que se realizaran en ese mismo quirofano. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br><br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Enucleacion con anestesia general |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía, enucleacion de plástica. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de enucleacion que es lo siguiente:<br>Un frasco de vidrio esteril<br>Empaques de gasa esteriles<br>Hisopos Estériles.<br>Transpore estéril<br>Gasas grande y pequeña estériles.<br>Povidone<br>Hibitane<br>Alcohol<br>Motas de algodón.<br>Maquina de anestesia<br>Bupivacaina Frasco<br>Ungüento de Alfernicol<br>Binasal<br>Esfigmomanómetro.<br>Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Tijera estéril.<br>Lamparas de halogeno<br>Formol<br>Aspirador de flemas<br>Mascara laringea, el numero dependera de la edad del paciente.<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas para enucleacion.<br>**Equipo para cirugía de Enucleacion.**<br><br>Un Mango de Bisturí.<br>Una punto tres con dientes<br>Una Cucharilla de eviceracion<br>Dos Kelly rectas<br>Dos Kelly curvas<br>Dos desmarres<br>Una cucharilla de enucleacion<br>Un Kaliper<br>Un riñón<br>Un Porta agujas<br>Una tijera de material<br>Una Tijera teno<br>Una tijera de enucleacion<br>Una tijera wescot<br>Un captador de musculo<br>Un Blefarostato<br>Una Pinza de campo<br>Dos copas |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, empaques de gasa, se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo que entrega bodega**<br><br>Jeringa de 3 CC<br>Vicryl 6 - 0<br>Seda 6 - 0<br>Seda 4 - 0<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Sonda de nelaton No.14<br>Jeringa de 10 cc.<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Dos parches<br>**Equipo para anestesia general contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución Hartman de 500 cc.<br>Angiocat No. 22 y 24<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Un venoset<br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Una aguja No.23.<br>Electrodos, el tamaño dependera de la edad del paciente. |
| PASO No. 8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es lo siguiente :<br><br>Jeringa de 3 CC.<br>Seda 6-0<br>Seda 4-0<br>Vicryl 6-0<br>Guantes, según la talla de los médicos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO N. 9 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Plástica. |
| PASO No. 10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.11 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico.<br><br>Si el siguiente paciente esta hospitalizado, se solicita al paciente al personal de enfermeria del servicio del hospital Roosvelt, cuando se solicite el paciente por telefono, se le pregunta el nombre a la persona de enfermeria que contesto, de esa forma traen al paciente.<br><br>Cuando se recibe al paciente se revisa el ojo a operar y se le pregunta cuando fue el accidente<br><br>Cuando ya traen al paciente a sala de operaciones se le havisa al medico de anestesia para que sea evaluado antes ingresarlo al quirofano. |
| PASO No.12 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas y en N.P.O.<br>Si es niño se le pregunta a los padres si toma algun medicamento o si padese de alguna enfermedad. |
| PASO No. 13 | Tomar Presión Arterial, dependiendo la edad del paciente antes de ingresar al paciente al quirofano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 14 | Ingresar paciente al Quirófano, del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 15 | Acostar al paciente en la camilla. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 16 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 17 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 18 | Verificar el ojo a operar |
| PASO No. 19 | Se coloca el venoset a la solución Hartman se coloca en el atril, se colocan los electrodos a las conexiones del monitor, los angiocat se dejan al pie de la camilla, todo queda listo para el momento que se administrara la anestesia. |
| PASO No. 20 | Destapar el paquete de ropa, dentro de el se coloca el equipo descartable, el equipo pinzas de enucleacion con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar asepsia y cirugía, torundas gasas e hisopos. |
| PASO No. 21 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico, y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 22 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 23 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringa de 3cc, Vicryl 6-0, seda 6-0, gasas, hisopos, motas, una copa para que ellos agreguen la solución salina. |
| PASO No.24 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 25 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 26 | Se le avisa al medico anestesiólogo, que el paciente ya esta listo en el Quirófano, se colabora con el paciente en colocarle los electrodos en el pecho, y se le asiste al medico cuando induce al paciente. |
| PASO No. 27 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 28 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |
| PASO No. 29 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo. |
| PASO No. 30 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 31 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 32 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 33 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 34 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, el medico solicita dos parches.<br>tijera, transpore, todos insumos se deben de tener listos. |
| PASO No. 35 | El medico anestesiologo administra los medicamentoe IV Nauseol y Diclofenaco. |
| PASO No. 36 | Se entrega al paciente a la persona de la central de equipos para su recuperacion, se le coloca binasal con oxigeno y se cubre al paciente con un poncho. |
| PASO No. 37 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 38 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano, antes que se retire del quirofano. |
| PASO No. 39 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 40 | Cuando el paciente ya desperto, se entrega al personal de enfermeria con papeleria completa, se adjunta la hoja de anestesia. |
| PASO No. 41 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No. 42 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Dr. Renato |
| PASO No. 43 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No. 44 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASO No. 45 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
| --- | --- |
| PASO No.46 | La persona que circula la cirugía esta atento y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitandondo que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que estan dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima zapatos, las botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Enucleacion con Anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía Enucleacion de Plástica. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de enucleacion que es lo siguiente:<br>Un frasco de vidrio esteril<br>Empaques de gasa esteriles<br>Hisopos Estériles.<br>Transpore estéril<br>Gasas grande y pequeña estériles.<br>Povidone<br>Hibitane<br>Alcohol<br>Motas de algodón.<br>Bupivacaina Frasco<br>Ungüento de Alfernicol<br>Binasal<br>Esfigmomanómetro.<br>Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Tijera estéril.<br>Lamparas de halogeno<br>Formol<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas para enucleacion.<br>**Equipo para cirugía de Enucleacion.**<br><br>Un Mango de Bisturí.<br>Una punto tres con dientes<br>Una Cucharilla de eviceracion<br>Dos Kelly rectas<br>Dos Kelly curvas<br>Dos desmarres<br>Una cucharilla de enucleacion<br>Un Kaliper<br>Un riñón<br>Un Porta agujas<br>Una tijera de material<br>Una Tijera teno<br>Una tijera de enucleacion<br>Una tijera wescot<br>Un captador de musculo<br>Un Blefarostato<br>Una Pinza de campo<br>Dos copas |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, empaques de gasa, se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo que entrega bodega**<br><br>Jeringa de 3 CC<br>Vicryl 6 - 0<br>Seda 6 - 0<br>Seda 4 - 0<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Jeringa de 10 cc.<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Dos parches<br><br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución D/A al 5/% de 250cc.<br>O solución No.1 de 250cc<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Un venoset<br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un angiocath No.22<br>Una aguja No.23. |
| PASO No. 8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es lo siguiente :<br><br>Jeringa de 3 CC.<br>Seda 6-0<br>Seda 4-0<br>Vicryl 6-0<br>Guantes, según la talla de los médicos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO N. 9 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Plástica. |
| PASO No. 10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.11 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No.12 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas y en N.P.O. |
| PASO No. 13 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 14 | Ingresar paciente al Quirófano septico, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 15 | Acostar al paciente en la camilla, y se le hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar Censor de oximetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 16 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 17 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 18 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 19 | Verificar el ojo a operar<br>preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 20 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de Dacrio con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar asepsia y cirugía, torundas gasas e hisopos. |
| PASO No. 21 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico, y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 22 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 23 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, gasas, hisopos, motas, una copa para que ellos agreguen la solución salina. |
| PASO No.24 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 25 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 26 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 27 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |
| PASO No. 28 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 29 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 30 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 31 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 32 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 33 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No. 34 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, el medico solicitados parches.<br>tijera, transpore, todos insumos se deben de tener listos. |
| PASO No. 35 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 36 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a des canalizar a el paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 37 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo la ropa sucia. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 38 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano. |
| PASO No. 39 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 40 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa dejando la ropa al jamper, y se entrega al paciente a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibo original, Carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No. 41 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No.42 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Dr. Renato |
| PASO No.43 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No. 44 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASO No. 45 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |
| PASO No.46 | La persona que circula la cirugía esta atento y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que estan dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos zapatos, las botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGIA<br>SALA DE OPERACIONES. | |
|---|---|
| Nombre del servicio:<br><br>Objetivo :<br><br>Alcance: | Central de equipos.<br><br>PROCESO DE ESTERILIZACION EN EL TUTTNAUER.<br><br>Definir y establecer el orden de los pasos para realizar el proceso de esterilización en el Tuttnauer.<br><br>Disponibilidad del equipo estéril en todo momento. |
| PASO No. 1 | Llenado de cámara de reserva con agua desmineralizada y revisar entre esterilizada y esterilizada que se mantenga el nivel de agua. |
| PASO No. 2 | Llenado de cámara de esterilización girando el botón No. 3 hacia el Indicador que dice Fill Wáter. |
| PASO No. 3 | Con la cámara de esterilización teniendo el nivel de agua adecuada se gira la llave No.3 hacia el indicador que dice esterilización. |
| PASO No. 4 | Ingresar el instrumental cerrando la compuerta, girando la llave que Se encuentra en el frente de la cámara hasta que se escuche un clic que nos indica que esta herméticamente cerrado. |
| PASO No.5 | Seleccionar a 125 grados de temperatura en el botón No.2. |
| PASO No. 6 | Seleccionar el tiempo de esterilización que si es la primera esterilizada del día se programan 30 minutos y si es la segunda o mas a continuación se programan 15 minutos, el tiempo se programa en el botón No.1 en el indica en números el tiempo. |
| PASO No. 7 | En el momento que cumple el tiempo de esterilización suena la alarma que ya se cumplió el tiempo de esterilización. |

| | |
|---|---|
| | |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 8 | Cuando suena la alarma inmediatamente se gira el botón No.3 hacia el punto donde dice E.X.H. |
| PASO No.9 | Esperar que el reloj que marca la presion baje a " 0 " |
| PASO No. 10 | Se abre la compuerta entre abierta para que solo salga el vapor. |
| PASO No. 11 | Se vuelve a programar para el proceso de secado, dejando la compuerta entre abierta, se programa en el botón No. 1 por 15 minutos de tiempo de secado del equipo. |
| PASO No. 12 | Cuando se cumple el tiempo de secado, suena la alarma y se saca el equipo del esterilizador. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de estrabismo de la pediatría con anestesia general. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de estrabismo de la pediatría. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de estrabismo.<br>que es lo siguiente:<br><br>Hisopos Estériles. / Ungüento de alfernicol.<br>Transpore estéril / Cauterio<br>Gasas / Esfigmomanómetro.<br>Povidone / Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Hibitane / Tijera estéril.<br>Alcohol / Lámparas de halógeno<br>Maquina de anestesia / Aspirador de flemas ( verificar que funcione )<br>Cable de cauterio / Mascarilla facial el tamaño depende de paciente<br>Mascara laríngea, el tamaño dependerá de la edad del paciente.<br>Si el paciente fuera un niño de días o de meses, se coloca y se conecta el ponchito térmico.<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas para estrabismo.<br>**Equipo para cirugía de estrabismo.**<br><br>Mango de Bisturí.<br>Una pinza Punto tres<br>Una tijera Wescott grande<br>Una tijera Wescott pequeña<br>Dos ganchos de oliva<br>Una de anudar recta<br>Una cánula de irrigación<br>Una Punta de cauterio<br>Un Blefaro de niño<br>Una Kelly curva grande<br>Una tijera de material<br>Un gancho oblicuo grande<br>Dos copas<br><br>Un Porta aguja grande<br>Un porta aguja pequeño<br>Dos punto doce<br>Un gancho de estrabismo grande<br>Un gancho de estrabismo romo pequeño<br>Una de anudar curva<br>Una Pinza de campo<br>Un Kaliper<br>Un Blefaro de adulto<br>Dos serafines<br>Dos desmarres<br>Un gancho oblicuo pequeño<br>Un riñón |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Pedido a bodega :**<br><br>Jeringa de 10. CC<br>Vicryl 6-0<br>Seda 8-0<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Una sonda de nelaton No.14<br><br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc.<br>**Equipo para anestesia general contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución Hartman de 500 cc.<br>Angiocath No. 22 y 24<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Un venoset<br><br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Una aguja No.23.<br>Electrodos, el tamaño dependerá de la edad del paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 16 | Dependiendo de la edad del paciente se Toma Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirofano, informar al medico anestesiólogo. |
| PASO No. 17 | Ingresar a paciente al Quirófano, en brazos o de la manita, del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 18 | Acostar al paciente en la camilla<br>El medico anestesiólogo esta ya esperando y colaboramos con el colocándole los electrodos, brasaleta al paciente y durante el medico induce al paciente. |
| PASO No. 19 | Dependiendo de la edad del paciente se Toma la presión arterial. |
| PASO No. 20 | Verificar el ojo a operar<br>preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 21 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico, y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO No. 22 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 23 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringa de 10cc, gasas, hisopos, motas, una copa para agregar solución salino, Vicryl 6-0, seda 8-0. |
| PASO No.24 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 25 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 26 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 27 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es lo siguiente :<br><br>Vicryl 6-0<br>Jeringa de 10. CC<br>Seda 8-0<br>Guantes, según la talla de los médicos. |
| PASO N. 9 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Pediatría |
| PASO No. 10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará al Quirófano. |
| PASO No.11 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No. 12 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de estrabismo, con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante, para realizar asepsia y cirugía, ( para la asepsia no es importante el numero de guantes ),torundas, gasas, hisopos, Vicryl 6-0, seda 8-0, una jeringa de 10 cc y conexión de cauterio. |
| PASO No.13 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas y en N.P.O.<br>Hoja de autorización de cirugía con firma de los padres con la fecha del dia de la cirugía.<br>Todos los datos deben de coincidir exactamente igual con el nombre que dio el paciente.<br>Solicitar a los familiares, si trae algún medicamento que solicito medico de anestesia. |
| PASO No. 14 | Se le pregunta al paciente o al familiar si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 15 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 28 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo y si las lámparas le enfocan bien en el ojo. |
| PASO No. 29 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 30 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 31 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 32 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No. 33 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol |
| PASO No. 34 | El medico de anestesia solicita el medicamento y lo administra el cual es el siguiente :<br>Nauseol y Diclofenaco IV. |
| PASO No. 35 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, el medico anestesiólogo procede a despertar al paciente, retira mascara laríngea, electrodos en todo este proceso el circulante asiste al medico. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 36 | Se traslada al paciente a la camilla |
| PASO No. 37 | Se entrega al paciente a la persona de la central de equipos para su recuperación, se le coloca binasal con oxigeno y se cubre al paciente con un poncho. |
| PASO No. 38 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 39 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano. |
| PASO No. 40 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 41 | Se recoge la ropa sucia y se deposita en el jamper en área de lavandería. |
| PASO No. 42 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No. 43 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a Fredy Majano. |
| PASO No.44 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos. Se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No. 45 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASO No. 46 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. Las pantallas de aparatos solamente se deben de limpiar con un lienzo humedecido con agua. |
| PASO No. 47 | La persona que circula la cirugía esta atento y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos las botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía exanteracion con anestesia general. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de exanteracion de la especialidad de plástica. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de exanteracion. que es el siguiente:<br>Formol / Puntas rojas<br>Empaques de gasa estériles / Tiras de orina<br>Curaciones / Ungüento de Alfernicol<br>Transpore estéril / Maquina de cauterio regular.<br>Gasas grande / Esfigmomanómetro.<br>Povidone / Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Hibitane / Tijera estéril.<br>Alcohol / Lámparas de halógeno<br>Motas de algodón. / Equipo ellman<br>Un frasco de vidrio estéril. / Maquina de anestesia<br>Conectar microscopio, revisar si funciona, verificar que no tenga bombilla quemada.<br>Mascara laríngea el Numero dependerá de la edad del paciente<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro en el suelo, a la par de la mesa circular, colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno de cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquete de ropa, sabana y equipo de pinzas de Orbita o Biopsia<br>**Equipo para cirugía de exanteracion.**<br><br>Mango de Bisturí.<br>Dos martillos, uno grande, uno grande<br>Anudar curva<br>Cuatro cinceles<br>Dos separadores de orbita<br>Siete Kelly curvas<br>Punta de cauterio<br>Una gubia<br>Dos separadores con dientes<br>Pinza de campo<br>Dos copas<br>Un riñón<br>Un Porta agujas<br>Dos elevadores de periostio<br>Tijera Teno<br>Un garfio grande<br>Un garfio pequeño<br>Dos cinceles acanalados<br>Una tijera de material<br>Un cincel pequeño<br>Una tijera grande<br>Cuatro desmarres<br>Un separador de cucharilla<br>Un separador de guacalito |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, gasas estériles, motas estériles, empaques de gasa, se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, y el encargado despacha el siguiente pedido, en ese momento, se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo que entrega bodega**<br>Nylon 5-0<br>Vicryl 6 -0 y 7-0<br>Seda 6 - 0<br>Seda 4 - 0<br>mersilene 4-0<br>Prolene 5-0<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Una sonda nelaton No.14<br>Jeringa de 10<br>Jeringa de 5 cc.<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Nylon 6-0<br>Hojas de bisturí No. 15<br><br>**Equipo para anestesia general contiene lo siguiente :**<br>Una solución Dextrosa al 5% de 250 cc.<br>Angiocath No. 22 y 24<br>Aguja No.23<br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un venoset<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Electrodos, el tamaño dependerá de la edad del paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 8 | **se coloca el equipo que va a servir, sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es el siguiente : ( observación el medico solicita suturas, según su criterio )**<br><br>Jeringa de10 CC.<br>Seda 6-0 y 4-0<br>Prolene 5-0<br>Nylon 6-0<br>mersilene 5-0<br>Vicryl 6-0 y 7-0<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Hoja de bisturí No. 15<br>Aguja No.23 |
| PASO No. 9 | Preguntar al Médico Cirujano, si ya se puede ingresar al paciente al Quirófano. |
| PASO No.10 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa, qué prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No.11 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas y en N.P.O.<br>Constatar que todos los documentos coincidan con el nombre que dio el paciente. |
| PASO No. 12 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 13 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 14 | Acostar al paciente en la camilla. |
| PASO No. 15 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamento. |
| PASO No. 16 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 17 | Verificar el ojo a operar |
| PASO No. 18 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de orbita o biopsia, con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, torundas, gasas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar la asepsia y cirugía. |
| PASO No. 19 | La persona que circulara, se realiza lavado de manos quirúrgico, con jabón quirúrgico y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 20 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 21 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa de mayo y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, gasas, motas, una copa para que ellos agreguen la solución salina. |
| PASO No.22 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas , para realizar asepsia. |
| PASO No. 23 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No.24 | Preparar el equipo de Anestesia general, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano, y se colabora con el paciente en colocarle los electrodos en el pecho, y se le asiste al medico cuando induce al paciente. |
| PASO No. 25 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano ya lavados, se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándoles la bata. |
| PASO No. 26 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |
| PASO No. 27 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 28 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |
| PASO No. 29 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br><br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 30 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 31 | Cuando el medico cirujano a tomado la muestra de la biopsia solicita el frasco de vidrio conteniendo el formol concentrado, a este formol ya se le debe de haber hecho la prueba de tira de orina, para verificar la concentración del mismo si es el adecuado y no se arruine la muestra. |
| PASO No. 32 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, el medico solicita dos curaciones en área.<br>Una venda elástica, que la colocan en el área.<br>tijera, transpore, todos los insumos se deben de tener listos. |
| PASO No. 33 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que el medico deje firmada la hoja antes de retirarse del quirófano. |
| PASO No. 34 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, el medico anestesiólogo procede a despertar al paciente, retira mascara laríngea, electrodos en todo este proceso el circulante asiste al medico. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 35 | Se entrega al paciente a la persona de la central de equipos para su recuperación, se le coloca binasal con oxigeno y se cubre al paciente con un poncho. |
| PASO No. 36 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo se recoge la ropa sucia. |
| PASO No. 37 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que el medico deje firmada la hoja antes de retirarse del quirófano. |
| PASO No. 38 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería del hospital, con papelería completa, recibo original, carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No. 39 | **Proceso de ingreso del paciente al Hospital Roosevelt.**<br><br>Al paciente que se le realizo una cirugía de exanteracion, se ingresa al hospital Roosevelt. El medico residente se presenta a la admisión del hospital Roosevelt, acompañado de un familiar, con carnet de la unidad y si tiene carnet del hospital Roosevelt, el familiar acompaña al medico residente a la admisión, para que el de los datos del paciente, después de dar los datos en la admisión, le entregan las tarjetas de cama y hoja de admisión y regresan a sala de operaciones de la U.N.O. y acompañado de una persona de enfermería de sala de operaciones, se llevan al paciente para entregarlo al servicio de la cirugía " A" del hospital, con papelería completa para su ingreso del paciente. |
| PASO No. 40 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No. 41 | Cuando el paciente ya despertó, se entrega al personal de enfermería con papelería completa, se adjunta la hoja de anestesia. |
| PASO No. 42 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro de techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación en las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y para las futuras que se realizaran en ese mismo quirófano. |
| PASO No. 43 | Si el microscopio presentara algún problema se debe de avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo repare, y si el por alguna circunstancia no le diera solución al problema se le debe de avisar a el Ingeniero Fredy Majano. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Glaucoma, Faco en Infiniti con anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Glaucoma. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Glaucoma, que es lo siguiente:<br><br>Bolsa plástica estéril de 5 libras, por si fuera necesario.<br>Hisopos Estériles. — Caset de Infiniti<br>Transpore estéril — Ungüento de Alfernicol<br>Gasas Estériles. — Pilocarpina (Gotero )<br>Povidone — Gotero de Atropina.<br>Hibitane — Tijera estéril.<br>Alcohol — Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Binasal — Conectar Infiniti a U.P.S.<br>Oxímetro — Esfigmomanómetro.<br>Revisar y encender Microscopio — Bupivacaina Frasco<br>Frasco de Lidocaína libre de preservantes<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar vaso con agua desmineralizada en manometro<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | Equipo de Infiniti |
|---|---|
| PASO No.4 | Capuchón de color rosado para punta de pieza de mano, con camiseta transparente que se párese a un pedacito de venoset, además el capuchón transparente en donde se coloca la la punta de la pieza de mano primero hacia abajo y después hacia arriba, para llenado y testear.<br>Capuchones de color negro y amarillos para microscopio.<br>Caset de infiniti<br>Bolsa plástica para mesa de infiniti. |
| PASO No 5. | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas de Faco.<br><br>**Equipo de pinzas de faco**<br><br>Mango de Bisturí.<br>Anudar recta<br>Anudar curva<br>Blefarostato<br>Punto doce<br>Punta de cauterio<br>Aguja de irrigar calibre N.23.<br>Kaliper<br>Kelly<br>Ernest<br>Pinza de campo<br>Pinza de irrigación y aspiración recta.<br>Pinza de Irrigación y aspiración curva.<br>Pieza de mano de mano de Infiniti.<br>Porta agujas<br>Tijera de cornea.<br>Tijera teno<br>Tijera de micro.<br>Tijera vanas.<br>Tijera Wescott<br>Utrata<br>Repositor de iris.<br>choper<br>simsqui<br>Asa de Núcleo<br>Rotador de honguito.<br>Anillo Flácido. |
| PASO No.6 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles, gasas estériles, motas estériles, se viste la camilla con sabana, se coloca |
| PASO No.7 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 8 | **Equipo de Catarata**<br><br>Dos Jeringas de 1 CC<br>Una Jeringa de 5 CC<br>Una Jeringa de 10 CC<br>Dos parches.<br>Una hoja Bisturí No.11<br>Una hoja Bisturí No.15<br>Visco Elástico<br>Nylon 10<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Adrenalina, (Ampolla )<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Biochol<br>Bio blue<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Solución B.S.S. de Alcon.<br>Agujas No. 22, 23, 30<br>Concha protectora<br><br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución D/A al 5/% de 250cc.<br>O solución No.1<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Un venoset<br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un angiocath No.22<br>Una aguja No.23. |
| PASO No.9 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido y después de chequearlo según el pedido realizado, se coloca lo que va a servir sobre la mesa circular del lado derecho, que son los siguientes:<br><br>Nylon 10-0<br>Una jeringa de 5 CC.<br>Una Jeringa de 10 CC.<br>Dos Jeringa de 1 CC..<br>Visco Elástico<br>Transpore Estéril<br>Riñón con Copas<br>Pinzas de Faco<br>Bolsa plástica para mesa de infiniti.<br>Capuchones de color negro para microscopio Leica.<br>Capuchones de color amarillos para microscopio Leica.<br>Colgar solución B.S.S. en Atril de infiniti sin quitar protector de la solución.<br>Parches.<br>Pieza de mano de Infiniti.<br>Concha protectora.<br>Pinzas de irrigación y aspiración curva y recta ( I/A ). |
| PASO N. 10 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Glaucoma. |
| PASO No.11 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.12 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordena el Médico. |
| PASO No. 13 | Recibir lente intraocular, tomando en cuenta el nombre del paciente, la constante y el poder, según el programa de sala de operaciones, la persona quien entrega el lente se le firma un cuaderno de recibido despues de chequear los lentes, según lo programado. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.14 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente entra con gorro, botas, uñas despintadas, si es de sexo femenino ingresa con bata de tela gruesa, que llegue debajo de rodilla o pants, si es de sexo masculino entra con pijama, que la camisa le quede holgada, que le cubra todo el abdomen o pants. |
| PASO No. 15 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo y cirujano como esta el signo vital P/A. |
| PASO No. 16 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 17 | Acostar al paciente en la camilla, y se le hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar Censor de oximetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 18 | Se prepara el lente del paciente chequeando nombre del paciente, constante, poder con el programa de sala de operaciones y se le pregunta al cirujano, si es el lente que le corresponde al paciente. |
| PASO No. 19 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 20 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 21 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |
| PASO No. 22 | Verificar el ojo a operar<br>preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 23 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el, se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de Faco con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, Caset de infiniti, Pieza de mano de infiniti, Pinzas de Irrigación y aspiración, Guantes según el Numero que utilice el medico cirujano y el medico ayudante, Hisopos, Gasas y torundas de algodón. |

| PASOS | **DESCRIPCIÓN** |
|---|---|
| PASO No. 24 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 25 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 26 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijera de microscopio, como también una copa con povidone y motas para realizar asepsia, caset Pinzas de irrigación y aspiración, capuchón rosado, camiseta transparente, bolsa plástica para mesa de Infiniti. |
| PASO No. 27 | **Conexión de maquina Infiniti.**<br><br>Se coloca el pedal a los pies del cirujano.<br>Se cuelga solución en el atril de infiniti.<br>Se conecta Infiniti al U.P.S.<br>Se oprime el botón de encendido que se encuentra en el lado posterior de la maquina, abajo del lado derecho inmediatamente se enciende una luz de color naranja en el lado derecho arriba siempre del lado posterior ese mismo botón que dio luz naranja se oprime y sale una luz de color azul en este momento ya sale la pantalla.<br>Se selecciona especialidad<br>Se selecciona icono de insertar caset<br>Se monta mesa de infiniti con bolsa estéril<br>Se conecta caset con cuidado de no contaminar el caset o la mesa con bolsa plástica estéril.<br>Se conecta venoset que sale del caset a la solución que tenemos en el atril de la maquina.<br>Se unen las mangueras entre si, las dos que vienen del caset y se oprime el icono que esta en la pantalla representado por un dibujo del caset<br>En este momento se irrigan las mangueras y es el momento donde la maquina reconoce el caset.<br><br>Se monta la pieza de mano con su capuchón de color rosado y respectiva camiseta que se parece a un pedazo de manguera de venoset, se coloca camiseta transparente que es un tapón transparente en la punta de la pieza de mano para llenarse de B.S.S.<br>Se conecta la pieza de mano, del lado izquierdo, en el primer puerto de abajo hacia arriba.<br>Se conectan las dos mangueras que vienen del caset, y que están conectadas entre si y se separan inmediatamente evitando el derrame de la solución y se conectan a la pieza de mano, esta pieza de mano tiene dos adaptadores, en los cuales se adaptan con cada adaptador que traen las dos extremos mangueras que se separan entre si, cada una queda perfectamente adaptada a los adaptadores que tiene la pieza de mano.<br><br>Al conectarse la pieza de mano simultáneamente sale en la pantalla el dibujo que nos indica llenado de capuchón de la pieza de mano, el cual de oprime sobre la pantalla y se llena inmediatamente el capuchón sosteniendo la pieza de mano hacia abajo la punta para que sea efectivo el llenado del capuchón, luego se coloca hacia arriba la punta de la pieza de mano ya llena de solución, cuando la maquina ya acepto la pieza de mano salen los parámetros de vacío y ultrasonido.<br><br>Luego se oprime el icono que dice Test, en ese momento testea la maquina, luego se tapa la mesa de infiniti con un campo estéril, para cuando ellos indiquen empezar.<br>Estar atentos para realizar los cambios de parámetros en la pantalla, cuando indique el el cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.28 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, venoset, visco elástico, colocándosele su respectiva aguja, Se colocan gasas, hisopos, una copa para que ellos le agreguen la solución. |
| PASO No.29 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos dependiendo del numero que utilice cada Médico, y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea . |
| PASO No.30 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 31 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, al paciente le coloca la ropa estéril. |
| PASO No. 32 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico al medico, si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 33 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |
| PASO No. 34 | La circulante debe de estar siempre atenta a la solución B.S.S. para que no se termine. |
| PASO No. 35 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO N. 36 | Cuando el medico solicite el lente, se confirma el lente con el programa con el nombre del paciente, la constante, el poder antes de entregarlo al medico. |
| PASO No. 37 | Cuando ya coloco el lente el cirujano, llenar el estiker con el nombre del cirujano, nombre del paciente, nombre de la cirugia, No. Del recibo, codigo de la especialidad. |
| PASO No.38 | Pegar estiker del lente al pie de la hoja de la hoja de gastos. |
| PASO No. 39 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita al siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 40 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. para la siguiente cirugía. |
| PASO No. 41 | Cuando el medico finaliza la cirugía se le solicita irrigar las pinzas de irrigación y aspiración, también la pieza de mano |
| PASO No. 42 | En este momento el Medico procede a entregar la pieza de mano y las dos I/A, ya irrigadas Y estando estéril, tapa la mesa de Infiniti con un campo estéril para la siguiente cirugía. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 43 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Atropina, ungüento de cloramfenicol, parche, protector, transpore, todos esto insumos se deben de tener listos. |
| PASO No. 44 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 45 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a descanalizar a el paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No.46 | Se retiran las pinzas y se le entregan a la persona que esta lavando pinzas. |
| PASO No.47 | Por ultimo se retira la ropa sucia. |
| PASO No. 48 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano. |
| PASO No 49. | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No.50 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa dejando la ropa al jamper, y se entrega al paciente a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibo original, Carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No. 51 | Cuando se entrega el paciente a consulta externa, el medico que realizo la cirugia es quien da la informacion a los familiares respecto a los resultados de la cirugia efectuada. |
| PASO No. 52 | Cuando la maquina de infiniti presente algún problema durante la cirugía, se llama a Ingeniera Morales de Alcon, por teléfono inmediatamente, tratando la manera de darle solución al problema en ese mismo momento. |
| PASO No. 53 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Ingeniero Freddy Majano. |
| PASO No.54 | Al finalizar las cirugias se anotan en el libro, con todos los datos que se solicitan, antes de entregar a bodega. |
| PASO No. 55 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos. Se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |

| | |
|---|---|
| PASO No. 56 | Al finalizar la cirugia se debe de entregar estiker con todos los datos,Nombre del paciente, nombre del cirujano, No.de recibo, nombre de la cirugia, No. De codigo de la especialidad, se le entrega a la persona quien entrego los lentes. |
| PASO No. 57 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro y la pantalla de la maquina de Infiniti se limpia con agua, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, tambien se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASOS No.58 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugia, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demas quirofanos. |
| PASO No. 59 | La persona que circula la cirugia esta atento y si escucha o le notifican que la cirugia esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermeria, no saliendo del quirofano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirofano y salga a contaminar los quirofanos en donde se estan realizando otras cirugias, en ese momento se les indica a las personas que estan dentro del quirofano que al salir del quirofano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirofano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugia contaminada. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Segmento Anterior, Faco en Infiniti, con anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Segmento Anterior. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Segmento Anterior, que es lo siguiente:<br>Bolsa Plástica de 5 libras estéril, por si fuera necesario.<br>Hisopos Estériles. / Caset de Infiniti<br>Transpore estéril / Ungüento de Alfernicol<br>Una gasa Estéril. / Pilocarpina (Gotero )<br>Povidone / Gotero de Atropina.<br>Hibitane / Tijera estéril.<br>Alcohol / Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Binasal / Conectar Infiniti a U.P.S.<br>Oxímetro / Esfigmomanómetro.<br>Revisar y encender Microscopio / Bupivacaina Frasco<br>Frasco de Lidocaína libre de preservantes<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar vaso con agua desmineralizada en el manómetro<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| | **Equipo de infiniti** |
| PASO No.4 | Capuchón de color rosado para punta de pieza de mano, con camiseta transparente que se párese a un pedacito de venoset, además el capuchón transparente en donde se coloca la la punta de la pieza de mano primero hacia abajo y después hacia arriba, para llenado y testear.<br>Capuchones de color negro y amarillos para microscopio.<br>Caset de infiniti<br>Bolsa plástica para mesa de infiniti. |
| PASO No 5. | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas de Faco.<br><br>**Equipo de pinzas de faco**<br><br>Mango de Bisturí.<br>Anudar recta<br>Anudar curva<br>Blefarostato<br>Punto doce<br>Punta de cauterio<br>Aguja de irrigar calibre N.23.<br>Kaliper<br>Kelly<br>Ernest<br>Pinza de campo<br>Pinza de irrigación y aspiración recta.<br>Pinza de Irrigación y aspiración curva.<br>Pieza de mano de mano de Infiniti.<br>Porta agujas<br>Tijera de cornea.<br>Tijera teno<br>Tijera de micro.<br>Tijera vanas.<br>Tijera Wescott<br>Utrata<br>Repositor de iris.<br>choper<br>simsqui<br>Asa de Núcleo<br>Rotador de honguito.<br>Anillo Flácido. |
| PASO No.6 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles, gasas estériles, motas estériles, se viste la camilla con sabana, se coloca |
| PASO No.7 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 8 | **Equipo de Catarata**<br><br>Una Jeringas de 1 CC<br>Una Jeringa de 5 CC<br>Una Jeringa de 10 CC<br>Aguja No. 30<br>Una hoja Bisturí No.11<br>Una hoja Bisturí No.15<br>Visco Elástico<br>Nylon 10<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Adrenalina, (Ampolla )<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Biochol<br>Bio blue<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Solución B.S.S. de Alcon.<br>Esponjas Wek<br>Concha protectora.<br><br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución D/A al 5/% de 250cc.<br>O solución No.1<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Un venoset<br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un angiocath No.22<br>Una aguja No.23. |
| PASO No.9 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se chequea y que todo los insumos estén igual al pedido que se realizo, se coloca lo que va a servir sobre la mesa circular del lado derecho y son los siguientes:<br><br>Nylon 10-0<br>Una jeringa de 5 CC.<br>Una Jeringa de 10 CC.<br>Dos Jeringa de 1 CC..<br>Visco Elástico<br>Transpore Estéril<br>Riñón con Copas<br>Pinzas de Faco<br>Bolsa plástica para mesa de infiniti.<br>Capuchones de color negro para microscopio Leica.<br>Capuchones de color amarillos para microscopio Leica.<br>Colgar solución B.S.S. en Atril de infiniti sin quitar protector de la solución.<br>Parches.<br>Pieza de mano de Infiniti.<br>Concha protectora.<br>Pinzas de irrigación y aspiración curva y recta ( I/A ). |
| PASO N. 10 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Segmento. |
| PASO No.11 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.12 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordena el Médico. |
| PASO No. 13 | Recibir lente intraocular tomando en cuenta la constante, el poder que viene en programa y es entregado por la jefe del servicio, chequeando lo que se recibe, firmando el cuaderno de recibido, según lo programado. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.14 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente entra con gorro, botas, uñas despintadas, si es de sexo femenino con bata de tela gruesa, que llegue debajo de la rodilla o pants, si es de sexo masculino ingresa con pijama, camisa holgada que le cubra todo el abdomen o pants, si fuera lo contrario se le notifica a enfermería de consulta externa, para que le cambie la ropa al paciente, y en N.P.O. |
| PASO No. 15 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 16 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 17 | Acostar al paciente en la camilla, y se le hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar Censor de oximetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 18 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 19 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 20 | Preparar lente intraocular que corresponde al paciente, según programa, y preguntarle al cirujano si es el lente, según nombre del paciente, constante y poder. |
| PASO No. 21 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |
| PASO No. 22 | Verificar el ojo a operar<br>preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 23 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el, se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de Faco con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, Caset de infiniti, Pieza de mano de infiniti, Pinzas de Irrigación y aspiración, Guantes según el Numero que utilice el medico cirujano y el medico ayudante, Hisopos, Gasas y torundas de algodón. |
| PASO No. 24 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO NO. 25. | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No.26 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijera de microscopio, como también una copa con povidone, motas y hisopos para realizar asepsia, caset, Pinzas de irrigación y aspiración, capuchón rosado, camiseta transparente, bolsa plastica para mesa de Infiniti. |
| PASO No.27 | **Conexión de maquina Infiniti.**<br><br>Se coloca el pedal a los pies del cirujano.<br>Se cuelga solución en el atril de infiniti.<br>Se conecta Infiniti al U.P.S.<br>Se oprime el botón de encendido que se encuentra en el lado posterior de la maquina, abajo del lado derecho inmediatamente se enciende una luz de color naranja en el lado derecho arriba siempre del lado posterior ese mismo botón que dio luz naranja se oprime y sale una luz de color azul en este momento ya sale la pantalla.<br><br>Se selecciona especialidad<br>Se selecciona icono de insertar caset<br>Se monta mesa de infiniti con bolsa estéril<br>Se conecta caset con cuidado de no contaminar el caset o la mesa con bolsa plástica estéril.<br>Se conecta venoset que sale del caset a la solución que tenemos en el atril de la maquina.<br>Se unen las mangueras entre si, las dos que vienen del caset y se oprime el icono que esta en la pantalla representado por un dibujo del caset<br>En este momento se irrigan las mangueras y es el momento donde la maquina reconoce el caset.<br><br>Se monta la pieza de mano con su capuchón de color rosado y respectiva camiseta que se parece a un pedazo de manguera de venoset, se coloca camiseta transparente que es un tapón transparente en la punta de la pieza de mano para llenarse de B.S.S.<br>Se conecta la pieza de mano, en el lado izquierdo, en el primer puerto de abajo hacia arriba<br>Se conectan las dos mangueras que vienen del caset, y que están conectadas entre si y se separan inmediatamente evitando el derrame de la solución y se conectan a la pieza de mano, esta pieza de mano tiene dos adaptadores, en los cuales se adaptan con cada adaptador que traen las dos extremos mangueras que se separan entre si, cada una queda perfectamente adaptada a los adaptadores que tiene la pieza de mano.<br><br>Al conectarse la pieza de mano simultáneamente sale en la pantalla el dibujo que nos indica llenado de capuchón de la pieza de mano, el cual de oprime sobre la pantalla y se llena inmediatamente el capuchón sosteniendo la pieza de mano hacia abajo la punta para que sea efectivo el llenado del capuchón, luego se coloca hacia arriba la punta de la pieza de mano ya llena de solución, cuando la maquina ya acepto la pieza de mano salen los parámetros de vacío y ultrasonido.<br><br>Luego se oprime el icono que dice Test, en ese momento testea la maquina, luego se tapa la mesa de infiniti con un campo estéril, para cuando ellos indiquen empezar.<br>Estar atentos para realizar los cambios de parámetros en la pantalla, cuando indique el el cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.28 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, venoset, visco elástico, colocándosele su respectiva aguja, Se colocan gasas, hisopos, una copa para que ellos le agreguen la solución. |
| PASO No. 29 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea . |
| PASO No. 30 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 31 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, al paciente le coloca la ropa estéril. |
| PASO No. 32 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico, si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No.33 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |
| PASO No.34 | La circulante debe de estar siempre atenta a la solución B.S.S. para que no se termine. |
| PASO No. 35 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carné<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrampa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 36 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 37 | Cuando el medico solicita el lente, se confirma en el programa el nombre del paciente, constante, el poder antes de entregarlo al cirujano. |
| PASO No. 38 | Se llena estiker del lente que utilizo, con los siguientes datos, Nombre del paciente, No. De recibo, Nombre de la cirugía, Nombre del Cirujano, No. De código de la especialidad de la Cirugía. |
| PASO No. 39 | Se pega unestiker al pie de la hoja de gastos. |
| PASO No. 40 | Cuando la cirugía este por finalizar, se solicita al siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 41 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. para la siguiente cirugía. |
| PASO No. 42 | Cuando el medico finaliza la cirugía se le solicita irrigar las pinzas de irrigación y aspiración, también la pieza de mano |
| PASO No. 43 | En este momento el Medico procede a entregar la pieza de mano y las dos I/A, ya irrigadas Y estando estéril, tapa la mesa de Infiniti con un campo estéril para la siguiente cirugía. |
| PASO No. 44 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Atropina, ungüento de cloramfenicol, parche, protector, transpore, todos esto insumos se deben de tener listos. |
| PASO No. 45 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 46 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a descanalizar a el paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 47 | Cuando se entrega el paciente a consulta externa, el medico que realizo la cirugía informa a los familiares, respecto a los resultados de la cirugía efectuada. |
| PASO No.48 | Se retiran pinzas y se entregan a la persona que esta lavando. |
| PASO No. 49 | Por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 50 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano. |
| PASO No. 51 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 52 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa dejando la ropa al jamper, y se entrega al paciente a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibo original, Carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No.53 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No. 54 | Cuando la maquina de infiniti presente algún problema durante la cirugía, se llama a Ingeniera Morales de Alcon, por teléfono inmediatamente, tratando la manera de darle solución al problema en ese mismo momento. |
| PASO No. 55 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Ingeniero Freddy Majano. |
| PASO No. 56 | Al finalizar todas las cirugías se deben de anotar en el libro de sala, en donde se anotan todos los datos que se solicitan antes de entregar a bodega. |
| PASO No. 57 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos. Se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No. 58 | Se entrega estiker con todos los datos escritos, a la persona quien entrego los lentes. |
| PASO No. 59 | Al finalizar la ultima cirugía en el quirófano, se limpian todos los muebles con cloro o sablon, se dejan recogidos los botes plásticos de basura, sobre unas barras que son de la mesa circular, que están en las patas de la mesa, lo importante es que no queden en el suelo, después se le avisa al señor de la limpieza para que trapee y quede listo el quirófano para el el siguiente dia. |
| PASO No.60 | Se lavan todas las mangueras irrigándolas con agua, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol del exterior, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, que no queden restos de visco o de agua para esterilizarlas a gas. |
| PASO No. 61 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras, de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiniti, Millenium, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ) también los protectores originales de las pinzas finas. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 62 | Cuando la cirugía finaliza después de las 16:00 horas, colocar el expediente del paciente en el sobre que se encuentra en la pared de sala , pegado a la puerta que comunica sala de operaciones con consulta externa, al siguiente dia a primera hora lo solicitara el personal de enfermería. |
| PASO No. 63 | Cuando hay pacientes pendientes de cirugía en consulta externa, a partir de las 16:00, el personal de enfermería de ese servicio entrega a los pacientes, al personal de enfermería de sala de operaciones, entregan con papelería completa, cambiados y con indicaciones pos-operatorias. |
| PASO No. 64 | El personal de sala de operaciones los recibe y los ingresa al área de recuperación en espera para cuando les corresponda ingresar a quirófano. |
| PASO No. 65 | Después de las 16:00 a los familiares de los pacientes que están en cirugía o que están pendientes de cirugía los trasladan del lado del hospital Roosevelt, en la banca que se encuentra enfrente a la entrada a sala de operaciones, el personal de enfermería de la consulta externa les da las indicaciones post- operatorias a paciente y familiar que esta en cirugía o pendiente de ingresar a cirugía, y avisan a sala cuando realizan el traslado de los familiares del lado del Hospital Roosevelt. |
| PASO No.66 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y las que continuaran en el mismo. |
| PASO No. 67 | La persona que circula la cirugía esta atento, y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGIA**
**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía Faco en Legacy con Anestesia Local Asistida |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Faco |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| **PASOS** | **DESCRIPCION** |
|---|---|
| PASO No. 1 | Realizar y entregar pedido a bodega un dia antes de las cirugías tomando en cuenta el programa. |
| PASO. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3<br>, | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de faco que es lo siguiente:<br>Hisopos<br>Gasas estériles<br>Transpore estéril<br>Alcohol<br>Povidone<br>Hibitane<br>Binasal<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Bolsa Plástica estéril para microscopio<br>Bolsa Plástica estéril para legacy<br>Bupivacaina frasco<br>Ungüento de Alfernicol<br>Atropina ( Gotero )<br>Pilocarpina (Gotero )<br>Oximetro<br>Tijera estéril.<br>Pinza de anillos con porta pinza.<br>Esfigmomanómetro<br>Revisar y Encender Microscopio<br>Conexión de Cauterio<br>Lidocaína libre de preservantes frasco<br>Encender microscopio, revisándolo que funcione<br>Punta de vitrector de legacy<br>Conectar Legacy ( al U.P.S.)<br>Quitar seguro de la legacy en la parte de atrás.<br>Un bote de basura con bolsa plástica de color negro, colocarlo a la par de la mesa circular<br>Dos botes de basura con bolsas plásticas de color rojo, colocarlas al los pies donde se sentara el cirujano.<br>Recoger de central de equipos paquete de ropa estéril, sabana y equipo de pinzas estéril |
| PASO No. 4 | **El contenido del equipo de pinzas para faco es el siguiente:**<br>Blefaro<br>Porta agujas<br>Kaliper<br>Aguja de irrigar<br>Anudar curva<br>Anudar recta<br>Punto doce<br>Pinza de campo<br>Tijera Wescott<br>Ernes<br>Choper<br>Utrata<br>Tijera de cornea<br>Tijera de vanas<br>Tijera de microscopio<br>Repositor de iris<br>Rotador de honguito<br>Simsqui<br>Sincoen<br>Mango de bisturí<br>Asa de núcleo<br>Kelly<br>Anillo de flácido<br>Pieza de mano de Alcon<br>Pinza de Irrigación y aspiración recta y curva. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en el centro de la mesa circular quirúrgica, del lado izquierdo se colocan las pinzas estériles, riñón con copas, hisopos, gasas, motas, cable de cauterio, se viste la camilla con sabana, también se revisa el microscopio encendiéndolo, revisándolo para cuando el medico lo prepare para la cirugía este funcione.<br>Se conecta la legacy, se coloca el pedal a los pies del banco del cirujano<br>Colocar los botes de basura uno que es de color negro a la par de la meza redonda y los dos de bolsa roja a los pies donde se sentaran el cirujano y el ayudante. |
| PASO No. 6 | Después de dejar todo listo el quirófano, se hace el pedido por escrito a bodega y el encargado despacha el siguiente equipo:<br>**El equipo de catarata que contiene lo siguiente :**<br>Una hoja de bisturí No.11<br>Una hoja de bisturí No.15<br>Un nylon 10-0<br>Un venoset<br>Un B.S.S.<br>Dos parches<br>Una jeringa de 5 cc.<br>Una jeringa de 10 cc.<br>Dos jeringas de 1cc.<br>**En forma individual se solicita :**<br>Un visco elástico normal<br>Cuchillete cresent<br>Una ampolla de Diclofenaco<br>Rafichol en frasco<br>Una solución salina de 500 cc.<br>Guantes quirúrgicos No. del cirujano.<br>Un cuchillete 15 Grados<br>Un cuchillete 3.2<br>Una ampolla de adrenalina<br>Un Bio-blue<br>Una concha protectora<br>Caseth con punta o sin punta según lo que solicite el medico.<br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br>Una solución No.1 de 250cc.<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un venoset<br>Una jeringa de 10 cc.<br>Una aguja No.23.<br>Un angiocath No.22 |
| PASO No. 7 | Luego que la persona encargada de bodega entregue el pedido, se lleva al quirófano y se coloca lo que servirá sobre la mesa quirúrgica, del lado izquierdo a la par del paquete de de ropa, que son los siguientes :<br>Equipo de catarata:<br>Una jeringa de 10cc.<br>Dos jeringas de 1cc.<br>Un nylon 10-0<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un bisturí No.15<br>Un bisturí No.11 |
| PASO No. 8 | Se recibe lente intraocular, según lo que indica el programa de sala de operaciones,<br>Que el nombre del paciente coicida con la constante del lente, poder y se firma cuaderno de recibido despues de chequear el programa con los lentes. |
| PASO No. 9 | Preguntar a consulta externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de catarata |
| PASO No. 10 | Preguntar al medico cirujano que paciente pasara de primero a quirófano. |
| PASO No. 11 | Solicitar a la señorita auxiliar de enfermería de la consulta externa que prepare al paciente que ordeno el Médico. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 12 | Recibir lente, que el nombre del paciente, coicida con la constante y poder según el programa del dia de sala de operaciones, recibiendo y chequeando con el programa, y se firma de recibido en el cuaderno de quien le entrega el lente. |
| PASO No. 13 | Se prepara el lente del paciente, comparando todos los datos del lente, con el paciente, según el programa de sala de operaciones, se le pregunta al cirujano si es ese el lente que le corresponde. |
| PASO No.14 | Al recibir al paciente, se le pregunta el nombre completo ,se revisa su papelería completa, Con los siguientes datos :<br>Revirar la orden de sala de operación.<br>Recibo de Cirugía que coincidan los datos con el nombre del paciente y con la orden de sala.<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente y con la orden de sala.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales, Presión Arterial.<br>Toma de Glicemia<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despinta-das y en NPO. |
| PASO No.15 | Toma de presión Arterial al paciente en la puerta de entrada, se le comunica a medico de anestesia o al Cirujano como tiene su Presión Arterial. |
| PASO No. 16 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 17 | Acostar al paciente en la camilla y se hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar oximetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 18 | Preparar el lente que se utilizara en la cirugia, según el programa se compara nombre del paciente con la cnstante y el poder, se le pregunta al cirujano si es ese el lente que le corresponde al paciente. |
| PASO No. 19 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 20 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 21 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución y se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el (la) paciente ya esta listo (a) en el Quirófano. |
| PASO No.22 | Verificar el ojo a operar.<br>Prepara microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 23 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utiliza el medico cirujano y el medico ayudante. también se colocan hisopos, gasa, motas, bolsa de microscopio,<br>visco elástico, los cuchilletes,caset de legacy, pieza de mano, pinzas de irrigación y aspiración recta y curva, mangueras de legacy.<br>Encender el botón que se encuentra enfrente de la legacy<br>Colocar solución BSS en el atril de la legacy |
| PASO No. 24 | Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico y se ingresa al quirófano con manos limpias y en alto.<br>Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 25 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro.<br>cable de cauterio, visco elástico colocándole su respectiva aguja,<br>jeringas,isopos,gasas, una copa para que el medico le agregue la solución B.S.S, sutura y bisturís. |
| PASO No.26 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con compresa y solución salina, pinza de campo, tijera de micro y bolsa estéril para el microscopio, como también una copa con povidone y motas para realizar la asepsia. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 27<br><br>. | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que use cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea.<br>después se procede a conectar el caset a la legacy<br>Conectar la solución de BSS al caset, este se conecta en la conexión de en medio que sale del caset, en este momento que se realiza esta conexión se hace con la ayuda de otra persona para que no se contamine la persona que esta montando la maquina.<br>Montar la mesita de legacy con su bolsa estéril, colocar sobre ella las mangueras para faco, cable de cauterio y montar la pieza de mano<br>Conectar mangueras en caseth, la manguera de color rojo en la parte externa del caset.<br>Manguera de color blanco o transparente en la parte interna (adentro) donde esta la llavecita<br>Cuando ya estén conectadas las mangueras al caset y el venoset a la solución (la llave del venoset debe de estar abierta) Unir las dos puntas de las mangueras entre si (blanca y azul) mangueras que están en la mesita estéril.<br>Seleccionar **test.**<br>Seleccionar **purgado**.( debemos esperar hasta que se termine el ciclo de purgado, si la maquina acepto el caset tiene que decir purgado en color verde en la parte superior de la pantalla de la legacy).<br>Cuando ya este purgado el caset conectar pieza de mano a la maquina (a la par del caset) y colocar mangueras a la pieza de mano, mangueras que salen del caset, cada adaptador de la manguera casa en el lugar que le corresponde en la pieza de mano).<br>Seleccionar **llenado** y llenar el capuchón de la pieza de mano, colocar la pieza de mano con la punta hacia arriba.<br>Seleccionar **Sintonizado**.<br>Terminado el proceso en la parte de arriba de la pantalla nos indica **purgado y sintonizado** en color verde y la maquina esta lista para iniciar.<br>Procedemos a seleccionar el medico que va a operar, esto lo hacemos seleccionando el botón de personal y luego el apellido del medico que va a operar.<br>Cada medico solicitara las diferentes memorias y pasos a seguir , a continuación se menciona la secuencia de los mismos ( tomar encuentra que no todos usan los mismos )<br>1- Irrigación<br>2-Coagulacion<br>3-Ultrasonido continuo<br>4-Ultrasonido BUST.<br>5-I/A Máxima<br>6-I/A Mínima |
| PASO No. 28 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 29 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando se le coloca la bolsa al microscopio procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 30 | Para catarata el Médico Cirujano traslada el venoset, cable de cauterio hacía los pies del paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 31 | La enfermera circulante ayuda a conectar venoset a solución de B.S.S. |
| PASO No.32 | Al iniciar la cirugía se debe de estar atenta a lo que el Médico solicite<br>Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oxímetro,<br>estar atenta cuando el medico lo solicite. |
| PASO No. 33 | Llenar hojas de gasto con los datos que solicitan, los cuales son:<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carné<br>Número de recibo<br>Tipo de paciente<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizaron y que se requieren durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gasto.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente. |
| PASO No. 34 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldará a la Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 35 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 36 | Llenar estiker del lente utilizado, con los siguientes datos: Nombre del paciente, No. Recibo, No. De código de la especialidad que opero, Nombre del cirujano, que cirugía realizaron. |
| PASO No. 37 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No. 38 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Una gota de pilocarpina, ungüento de clorafenicol, concha protectora, transpore el cual se debe de tener listo. |
| PASO No. 39 | Cuando el medico finaliza la cirugía se le solicita irrigar las pinzas de irrigación y aspiración |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 40 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a descanalizar a el paciente se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira sensor de oxímetro. |
| PASO No. 41 | Se retira venoset, pinzas y por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No.42 | Se retira el paciente de quirófano en silla de ruedas y se saca la ropa sucia al mismo tiempo y se pasa dejando al jamper, y se continua con el paso para entregar el paciente a Enfermería de Consulta Externa con papelería completa, nota de enfermería, carnet, recetas de medicamentos. |
| PASO No. 43 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento, bolsas de basura. |
| PASO No.44 | Si la Legacy presentara algún problema se avisa por teléfono a Ingeniera Carolina Morales. de Alcon, tratando en la manera posible darle solución en el momento. |
| PASO No.45 | Si el microscopio presentara algún problema se debe de avisar a secretaria de Financiero para que el Sr. Otto Catalán le de solución al problema y si no le diera solución al problema se le debe de avisar al Ingeniero Fredy Majano. |
| PASO No.46 | Anotar todas las cirugías una por una en libro de cirugías, con todos los datos que se solicitan. |
| PASO No. 47 | Cuando se finaliza con la ultima cirugía del quirófano se debe de entregar inmediatamente a bodega, lo que se utilizo y lo que no se utilizo con hoja de gastos, orden de sala de operaciones y la copia del recibo de color rosado, quedándonos con una copia de gastos para archivarla en sala de operaciones. |
| PASO No. 48 | Al finalizar la cirugia se hace entrega del estiker con todos los datos, a quien entrego los según el programa. |
| PASO No. 49. | Al finalizar la ultima cirugía se limpia todo el mobiliario con sablón o cloro, la maquina Infiniti con agua, se colocan los botes de basura en un espacio que tiene en las patas la mesa circular para que no se queden en el suelo, se colocan los bancos sobre la mesa circular. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGIA<br>SALA DE OPERACIONES | | |
|---|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía Faco en Legacy con Anestesia Local Asistida | |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización<br>de cirugía de Faco | |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y<br>entregar pacientes a consulta externa. | |
| **PASOS** | **DESCRIPCION** | |
| PASO No. 1 | Realizar y entregar pedido a bodega un dia antes de las cirugías tomando en cuenta<br>el programa. | |
| PASO. No. 2 | Ingresar a quirófano. | |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de faco que es lo siguiente: | |
| | Hisopos | Ungüento de Alfernicol |
| | Gasas estériles | Atropina ( Gotero ) |
| | Transpore estéril | Pilocarpina (Gotero ) |
| | Alcohol | Oximetro |
| | Povidone | Tijera estéril. |
| | Hibitane | Pinza de anillos con porta pinza. |
| | Binasal | Esfigmomanómetro |
| | Cilindro de oxigeno con manómetro que<br>contenga mas de 1,000 litros de oxigeno. | Revisar y Encender Microscopio<br>Conexión de Cauterio |
| | Bolsa Plástica estéril para microscopio | Lidocaína libre de preservantes frasco |
| | Bolsa Plástica estéril para legacy | Encender microscopio, revisándolo que funcione |
| | Bupivacaina frasco | Punta de vitrector de legacy |
| | Colocar vaso con agua desmineralizada en manometro. | |
| , | **Conectar Legacy al U.P.S**, Quitar seguro de la legacy en la parte de atrás. | |
| | Un bote de basura con bolsa plástica de color negro, colocarlo a la par de la mesa circular | |
| | Dos botes de basura con bolsas plásticas de color rojo, colocarlas al los pies donde<br>se sentara el cirujano. | |
| | Recoger de central de equipos paquete de ropa estéril, sabana y equipo de pinzas estéril | |
| PASO No. 4 | **El contenido del equipo de pinzas para faco es el siguiente:** | |
| | Blefaro | Tijera de cornea |
| | Porta agujas | Tijera de vanas |
| | Kaliper | Tijera de microscopio |
| | Aguja de irrigar | Repositor de iris |
| | Anudar curva | Rotador de honguito |
| | Anudar recta | Simsqui |
| | Punto doce | Sincoen |
| | Pinza de campo | Mango de bisturí |
| | Tijera Wescott | Asa de núcleo |
| | Ernes | Kelly |
| | Choper | Anillo de flácido |
| | Utrata | Pieza de mano de Alcon |
| | Pinza de Irrigación y aspiración recta y curva. | |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en el centro de la mesa circular quirúrgica, del lado izquierdo se colocan las pinzas estériles, riñón con copas, hisopos, gasas, motas, cable de cauterio, se viste la camilla con sabana, también se revisa el microscopio encendiéndolo, revisándolo para cuando el medico lo prepare para la cirugía este funcione.<br>Se conecta la legacy, se coloca el pedal a los pies del banco del cirujano<br>Colocar los botes de basura uno que es de color negro a la par de la meza redonda y los dos de bolsa roja a los pies donde se sentaran el cirujano y el ayudante. |
| PASO No. 6 | Después de dejar todo listo el quirófano, se hace el pedido por escrito a bodega y el encargado despacha el siguiente equipo:<br>**El equipo de catarata que contiene lo siguiente :**<br>Una hoja de bisturí No.11<br>Una hoja de bisturí No.15<br>Un nylon 10-0<br>Un venoset<br>Un B.S.S.<br>Dos parches<br>Una jeringa de 5 cc.<br>Una jeringa de 10 cc.<br>Dos jeringas de 1cc.<br>**En forma individual se solicita :**<br>Un visco elástico normal<br>Cuchillete cresent<br>Una ampolla de Diclofenaco<br>Rafichol en frasco<br>Una solución salina de 500 cc.<br>Guantes quirúrgicos No. del cirujano.<br>Un cuchillete 15 Grados<br>Un cuchillete 3.2<br>Una ampolla de adrenalina<br>Un Bio-blue<br>Una concha protectora<br>Caseth con punta o sin punta según lo que solicite el medico.<br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br>Una solución No.1 de 250cc.<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un venoset<br>Una jeringa de 10 cc.<br>Una aguja No.23.<br>Un angiocath No.22 |
| PASO No. 7 | Luego que la persona encargada de bodega entregue el pedido, se lleva al quirófano y se coloca lo que servirá sobre la mesa quirúrgica, del lado izquierdo a la par del paquete de de ropa, que son los siguientes :<br>Equipo de catarata:<br>Una jeringa de 10cc.<br>Dos jeringas de 1cc.<br>Un nylon 10-0<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un bisturí No.15<br>Un bisturí No.11 |
| PASO No. 8 | Se recibe lente intraocular, según lo que indica el programa de sala de operaciones,<br>Que el nombre del paciente coicida con la constante del lente, poder y se firma cuaderno de recibido despues de chequear el programa con los lentes. |
| PASO No. 9 | Preguntar a consulta externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de catarata |
| PASO No. 10 | Preguntar al medico cirujano que paciente pasara de primero a quirófano. |
| PASO No. 11 | Solicitar a la señorita auxiliar de enfermería de la consulta externa que prepare al paciente que ordeno el Médico. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 12 | Recibir lente, el nombre del paciente, coicida con la constante y poder según el programa del dia de sala de operaciones, recibiendo y chequeando con el programa, y se firma de recibido en el cuaderno de quien le entrega el lente. |
| PASO No. 13 | Se prepara el lente del paciente, comparando todos los datos del lente, con el paciente, según el programa de sala de operaciones, se le pregunta al cirujano si es ese el lente que le corresponde. |
| PASO No.14 | Al recibir al paciente se le saluda, se le pregunta el nombre completo ,se revisa su papelería completa Con los siguientes datos :<br>Revirar la orden de sala de operación.<br>Recibo de Cirugía que coincidan los datos, nombre del paciente y con la orden de sala<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente y con la orden de sala.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales, Presión Arterial.<br>Toma de Glicemia<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despinta-das y en NPO. |
| PASO No.15 | Toma de presión Arterial al paciente en la puerta de entrada, se le comunica a medico de anestesia o al Cirujano como tiene su Presión Arterial. |
| PASO No. 16 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 17 | Acostar al paciente en la camilla y se hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar oximetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 18 | Preparar el lente que se utilizara en la cirugia, según el programa se compara nombre del paciente con la cnstante y el poder, se le pregunta al cirujano si es ese el lente que le corresponde al paciente. |
| PASO No. 19 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 20 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 21 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución y se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el (la) paciente ya esta listo (a) en el Quirófano. |
| PASO No.22 | Verificar el ojo a operar.<br>Prepara microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 23 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utiliza el medico cirujano y el medico ayudante. también se colocan hisopos, gasa, motas, bolsa de microscopio,<br>visco elástico, los cuchilletes,caset de legacy, pieza de mano, pinzas de irrigación y aspiración recta y curva, mangueras de legacy.<br>Encender el botón que se encuentra enfrente de la legacy<br>Colocar solución BSS en el atril de la legacy |
| PASO No. 24 | Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico y se ingresa al quirófano con manos limpias y en alto.<br>Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 25 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro.<br>cable de cauterio, visco elástico colocándole su respectiva aguja,<br>jeringas,isopos,gasas, una copa para que el medico le agregue la solución B.S.S, sutura y bisturís. |
| PASO No.26 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con compresa y solución salina, pinza de campo, tijera de micro y bolsa estéril para el microscopio, como también una copa con povidone y motas para realizar la asepsia. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 27<br><br>. | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que use cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea.<br>después se procede a conectar el caset a la legacy<br>Conectar la solución de BSS al caset, este se conecta en la conexión de en medio que sale del caset, en este momento que se realiza esta conexión se hace con la ayuda de otra persona para que no se contamine la persona que esta montando la maquina.<br>Montar la mesita de legacy con su bolsa estéril, colocar sobre ella las mangueras para faco, cable de cauterio y montar la pieza de mano<br>Conectar mangueras en caseth, la manguera de color rojo en la parte externa del caset.<br>Manguera de color blanco o transparente en la parte interna (adentro) donde esta la llavecita<br>Cuando ya estén conectadas las mangueras al caset y el venoset a la solución (la llave del venoset debe de estar abierta) Unir las dos puntas de las mangueras entre si (blanca y azul) mangueras que están en la mesita estéril.<br>Seleccionar **test.**<br>Seleccionar **purgado**.( debemos esperar hasta que se termine el ciclo de purgado, si la maquina acepto el caset tiene que decir purgado en color verde en la parte superior de la pantalla de la legacy).<br>Cuando ya este purgado el caset conectar pieza de mano a la maquina (a la par del caset) y colocar mangueras a la pieza de mano, mangueras que salen del caset, cada adaptador de la manguera casa en el lugar que le corresponde en la pieza de mano).<br>Seleccionar **llenado** y llenar el capuchón de la pieza de mano, colocar la pieza de mano con la punta hacia arriba.<br>Seleccionar **Sintonizado**.<br>Terminado el proceso en la parte de arriba de la pantalla nos indica **purgado y sintonizado** en color verde y la maquina esta lista para iniciar.<br>Procedemos a seleccionar el medico que va a operar, esto lo hacemos seleccionando el botón de personal y luego el apellido del medico que va a operar.<br>Cada medico solicitara las diferentes memorias y pasos a seguir , a continuación se menciona la secuencia de los mismos ( tomar encuentra que no todos usan los mismos )<br>1- Irrigación<br>2-Coagulacion<br>3-Ultrasonido continuo<br>4-Ultrasonido BUST.<br>5-I/A Máxima<br>6-I/A Mínima |
| PASO No. 28 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 29 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando se le coloca la bolsa al microscopio procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 30 | Para catarata el Médico Cirujano traslada el venoset, cable de cauterio hacía los pies del paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 31 | La enfermera circulante ayuda a conectar venoset a solución de B.S.S. |
| PASO No.32 | Al iniciar la cirugía se debe de estar atenta a lo que el Médico solicite<br>Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oxímetro,<br>estar atenta cuando el medico lo solicite. |
| PASO No. 33 | Llenar hojas de gasto con los datos que solicitan, los cuales son:<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carné<br>Número de recibo<br>Tipo de paciente<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizaron y que se requieren durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gasto.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente. |
| PASO No. 34 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldará a la Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 35 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No.36 | Pegar estiker del lente al pie de la hoja de gasto. |
| PASO No. 37 | Llenar estiker del lente utilizado, con los siguientes datos: Nombre del paciente, No. Recibo, No. De código de la especialidad que opero, Nombre del cirujano, que cirugía realizaron. |
| PASO No. 38 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No. 39 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Una gota de pilocarpina, ungüento de clorafenicol, concha protectora, transpore el cual se debe de tener listo. |
| PASO No.40 | Cuando el medico finaliza la cirugía se le solicita irrigar las pinzas de irrigación y aspiración |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 41 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a descanalizar a el paciente se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira sensor de oxímetro. |
| PASO No. 42 | Se retira venoset, pinzas y por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No.43 | Se retira el paciente de quirófano en silla de ruedas y se saca la ropa sucia al mismo tiempo y se pasa dejando al jamper, y se continua con el paso para entregar el paciente a Enfermería de Consulta Externa con papelería completa, nota de enfermería, carnet, recetas de medicamentos. |
| PASO No. 44 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento, bolsas de basura. |
| PASO No.45 | Si la Legacy presentara algún problema se avisa por teléfono a Ingeniera Carolina Morales. de Alcon, tratando en la manera posible darle solución en el momento. |
| PASO No.46 | Si el microscopio presentara algún problema se debe de avisar a secretaria de Financiero para que el Sr. Otto Catalán le de solución al problema y si no le diera solución al problema se le debe de avisar al Ingeniero Fredy Majano. |
| PASO No.47 | Anotar todas las cirugías una por una en libro de cirugías, con todos los datos que se solicitan. |
| PASO No. 48 | Cuando se finaliza con la ultima cirugía del quirófano se debe de entregar inmediatamente a bodega, lo que se utilizo y lo que no se utilizo con hoja de gastos, orden de sala de operaciones y la copia del recibo de color rosado, quedándonos con una copia de gastos para archivarla en sala de operaciones. |
| PASO No. 49 | Al finalizar la cirugia se hace entrega del estiker con todos los datos, a quien entrego los según el programa. |
| PASO No. 50. | Al finalizar la ultima cirugía se limpia todo el mobiliario con sablón o cloro, la pantalla de la maquina Legacy con agua, se colocan los botes de basura en un espacio que tiene en las patas de la mesa circular para que no se queden en el suelo, se colocan los bancos sobre la la mesa circular. |
| PASO No. 51 | Al finalizar todas las cirugías en el quirófano, se le avisa al señor que realiza la limpieza, para que trapee el piso. |
| PASO No. 52 | Se lavan las pinzas, se secan, se empacan, se rotulan, se esterilizan a vapor, no se dejan |

| | |
|---|---|
| | sucias para el siguiente día, causaría serios problemas. |
| PASO No. 53 | Se lavan todas las mangueras irrigándolas con agua, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol del exterior, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, que no queden restos de visco o de agua para esterilizarlas a gas. |
| PASO No. 54 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras, de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiiniti, Milleniun, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ) también los protectores originales de las pinzas finas. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 55 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y las que continuaran en el mismo. |
| PASO No. 56 | La persona que circula la cirugía esta atento, y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |
| PASO No. 57 | Cuando hay pacientes pendientes de cirugía en consulta externa, a partir de las 16:00, el personal de enfermería de ese servicio entrega a los pacientes, al personal de enfermería de sala de operaciones, entregan con papelería completa, cambiados y con indicaciones pos-operatorias. |
| PASO No. 58 | El personal de sala de operaciones los recibe y los ingresa al área de recuperación en espera para cuando les corresponda ingresar a quirófano. |
| PASO No. 59 | Después de las 16:00 a los familiares de los pacientes que están en cirugía o que están pendientes de cirugía los trasladan del lado del hospital Roosevelt, en la banca que se encuentra enfrente a la entrada a sala de operaciones, el personal de enfermería de la consulta externa les da indicaciones post-operatorias a los familiares y pacientes que estan en cirugia o pendiente de ingresar a cirugía y avisan a sala cuando realizan el traslado de los familiares al lugar indicado. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Glaucoma, Faco en Compac con anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Glaucoma. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Glaucoma.<br>que es lo siguiente:<br>Bolsa Plástica de 5 libras estéril, por si fuera necesario.<br>Hisopos Estériles. — Caset de Compac.<br>Transpore estéril — Ungüento de Alfernicol<br>Gasas Estériles. — Pilocarpina (Gotero )<br>Povidone — Gotero de Atropina.<br>Hibitane — Tijera estéril.<br>Alcohol — Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Binasal — Conectar Compac a U.P.S.<br>Oxímetro — Esfigmomanómetro.<br>Revisar y encender Microscopio — Bupivacaina Frasco<br>Revisar que el pedal este conectado a la maquina Compac.<br>Revisar control remoto que este conectado.<br>Liberar seguro de bomba de la Compac.<br>Conectar Compac a U.P.S.<br>Colocar control en mesa de Compac<br>Colocar bolsa estéril sobre la mesa de Compac.<br>Frasco de Lidocaína libre de preservantes<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular |

| | |
|---|---|
| | Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | **Equipo de la maquina Compac**<br>Camiseta de color blanco para la punta de la pieza de mano, un capuchón transparente que<br>se utiliza para el llenado y sintonizado de la pieza de mano.<br>Capuchón amarillo para las pinzas de irrigación y aspiración<br>Caset de Compac.<br>Bolsa plástica estéril para mesa de Compac, que mida 24x36.<br>Bolsa plástica estéril de 5 libras, para recolectar la solución que sale del caset.<br>Punta nueva para pieza de mano P.R.N. |
| PASO No 5. | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas de Faco.<br>**Equipo de pinzas de faco**<br>Anillo flácido<br>Mango de Bisturí. — Porta agujas<br>Anudar recta — Tijera de cornea.<br>Anudar curva — Tijera teno<br>Blefarostato — Tijera de micro.<br>Punto doce — Tijera vanas.<br>Punta de cauterio — Tijera Wescott<br>Aguja de irrigar calibre N.23. — Utrata<br>Kaliper — Repositor de iris.<br>Kelly — choper<br>Ernest — simsqui<br>Pinza de campo — Asa de Núcleo<br>Pinza de irrigación y aspiración recta. — Rotador de honguito.<br>Pinza de Irrigación y aspiración solo de la punta curva.<br>Pinza de irrigación y aspiración toda la punta curva.<br>Pieza de mano de mano de Compac.<br>Punta para pieza de mano. |
| PASO No.6 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, se viste la camilla una sabana |

| | |
|---|---|
| PASO No.7 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 8 | **Equipo de Catarata**<br><br>Dos jeringas de 1 CC<br>Una Jeringa de 10 CC<br>una jeringa de 5cc<br>Una hoja Bisturí No.11<br>Una hoja de bisturí de 15<br>Nylon 10<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>dexametazona<br>visco elástico<br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Adrenalina, (Ampolla )<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Biochol<br>Bio blue<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Aguja No. 30.<br>conchas protectoras<br><br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución D/A al 5/% de 250cc.<br>O solución No.1<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Un venoset<br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un angiocath No.22<br>Una aguja No.23. |
| PASO No.9 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que son los siguientes:<br><br>Nylon 10-0<br>Una jeringa de 5 CC.<br>Dos Jeringa de 1 CC..<br>Visco elástico<br>Aguja 30<br>Transpore Estéril<br>Riñón con Copas<br>Pinzas de Faco<br>Bolsa plástica para la Compac<br>Bolsa plástica para el microscopio<br>Colgar solución B.S.S. en Atril<br>quitar protector de la solución.<br>Concha protectora.<br>caset de la Compac<br>Pieza de mano Compac |
| PASO N. 10 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Glaucoma. |
| PASO No. 11 | Conectar maquina Compac a U.P.S. |

| | |
|---|---|
| PASO No. 12 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.13 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No. 14 | Tener listo lente intraocular que viene en programa de sala de operaciones según biometria, y es entregado por la jefe del servicio. firmando cuaderno de recibido según el el programa. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.15 | Al recibir al paciente se saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despinta-das y en N.P.O. |
| PASO No. 16 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 17 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 18 | Acostar al paciente en la camilla, y se le hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar Censor de oximetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 19 | Se prepara el lente del paciente chequeando nombre del paciente, constante, poder con el programa de sala de operaciones y se le pregunta al cirujano, si es el lente que le corresponde al paciente. |
| PASO No. 20 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 21 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| | |

| | |
|---|---|
| PASO No. 22 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |
| PASO No. 23 | Verificar el ojo a operar<br>preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 24 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el, se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de Faco con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, Caset de Compac, Pieza de mano de Compac, Pinzas de Irrigación y aspiración, las dos bolsas estériles, el ernest, Guantes según el Numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar asepsia y cirugía, torundas gasas e hisopos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 25 | Colocar bolsa plástica de cinco libras, estéril a un costado de la maquina Compac, se dobla la orilla doble, para que resista el peso de la solución que saldrá de la cirugía. |
| PASO No. 26 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico, y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 27 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 28 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, venoset, visco elástico, colocándosele su respectiva aguja, Se colocan gasas, hisopos, una copa para que ellos le agreguen la solución. |
| PASO No.29 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijera de microscopio, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia |
| PASO No. 30 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 31 | **Conexión y montada de la maquina Compac**<br><br>Colocar bolsa transparente en la mesa de la Compac, pinzas de irrigación y aspiración, colocar punta a la pieza de mano con su respectiva camisa blanca y su capuchón transparente, conectar pieza de mano al puerto de la Compac, conectar manguera del caset que se adapta a la pieza de mano, colocar pieza de mano sobre la mesa, colocar caset con cuidado de no contaminarse, pasando las mangueras por los seguros de la |

| | |
|---|---|
| | bomba, conectar una de las mangueras, la única que tiene adaptador que adapta al venoset del B.S.S. se continua cerrando la llave de la bomba, la manguera que queda libre se coloca la punta de esta manguera, dentro de la bolsa estéril de 5 libras que esta para recolectar la solución que viene del caset que sale la solución con restos de la catarata ya aspirada, se selecciona en la pantalla el inciso que dice AMO DEFAULTS, luego se selecciona purgar y sintonizar, en este momento solo se coloca la pieza de mano sobre la mesa, sin ninguna posición en especial, en ese momento empieza a contar de ochente segundos y desciende a cero, a partir de este momento la maquina ya testeada, los medicos ya empiezan a solicitar los parametros deseados. |
| PASO No. 32 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les aiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 33 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 34 | Se traslada maquina Compac a la par de la camilla del paciente, tomando precauciones que no se contamine la maquina y las sabanas ya montadas<br>Se coloca pedal de la maquina Compac, a los pies del cirujano. |
| PASO No. 35 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico al medico, si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No.36 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |
| PASO No.37 | La circulante debe de estar siempre atenta a la solución B.S.S. para que no se termine. |
| PASO No. 38 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía. |

| | |
|---|---|
| | Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 39 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No.40 | Cuando el medico solicite el lente se confirma el lente con el programa con el nombre del paciente, la constante, el poder antes de entregarlo al medico. |
| Paso No.41<br>, | Pegar estiker del lente utilizado al pie de la hoja de gastos, otro estiker se llena con todos los datos del paciente, Nombre del cirujano Nombre del paciente, No. De recibo, No. de codigo de la clínica, Nombre de la cirugía que se realizo, este se entrega a la jefe del servicio al finalizar la cirugía. |
| PASO No. 42 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.43 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando, para la siguiente cirugia. |
| PASO No. 44 | Cuando el medico finaliza la cirugía se le solicita irrigar las pinzas de irrigación y aspiracion, también la pieza de mano |
| PASO No. 45 | En este momento el Medico procede a entregar la pieza de mano y las dos I/A, ya irrigadas Y estando estéril, tapa la mesa de compac con un campo estéril, para la siguiente cirugia. |
| PASO No. 46 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Atropina, ungüento de cloramfenicol,concha protectora, transpore, todos esto insumos se deben de tener listos. |
| PASO No. 47 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 48 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a des canalizar a el paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oximetro. |
| PASO No.49 | Se retira pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo la ropa sucia. |

| | |
|---|---|
| PASO No. 50 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano antes que salga el medico del quirofano. |
| PASO No. 51 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 52 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa dejando la ropa al jamper, y se entrega al paciente a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibo original, Carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No. 53 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No. 54 | Cuando la maquina Compac presente algún problema durante la cirugía, se llama al Ingeniero Quixtan inmediatamente, el numero de teléfono esta en la agenda de sala, se le explica el problema que tenemos, buscando la manera de darle solución al problema en ese mismo momento. |
| PASO No.55 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Ingeniero Fredy Majano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 56 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No. 57 | Al finalizar la cirugía se debe de entregar estiker con todos los datos, Nombré del paciente nombre del cirujano, No.de recibo, nombre de la cirugía, No. De código de la especialidad, se le entrega a la persona quien entrego los lentes. |
| PASO No. 58 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro y la pantalla de la maquina Compac se limpia con agua, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el el siguiente dia. |
| PASO No.59 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |

| | |
|---|---|
| PASO No.60 | La persona que circula la cirugía esta atento y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que estan dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirofano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |
| PASO No.61 | No dejar en el quirófano  bolsa o caset para el otro dia que contenga restos de catarata extraídos, es contaminación para el quirófano, se debe de lavar el mismo dia, y dejarlo ya ya secado. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Glaucoma Faco-trabe en Accrus, con anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Glaucoma. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN | |
|---|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. | |
| | | |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. | |
| | | |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Glaucoma, que es lo siguiente: | |
| | Hisopos | Caset de combinada. |
| | Transpore estéril | Ungüento de Alfernicol |
| | Gasas | Pilocarpina (Gotero ) |
| | Povidone | Alcohol |
| | Hibitane | Pinza de anillos con porta pinza. |
| | Oxímetro | Tijera estéril. |
| | Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno. | Revisar y Encender Microscopio<br>Encender Accrus |
| | Colocar vaso con agua desmineralizada en manometro. | Verificar Aire comprimido que tenga más de 1000 litros. |
| | Binasal | Esfignomanometro |
| | **Equipo de Acupak para combinada** | |
| | Caset para combinada | Cable de cauterio |
| | Manguera roja para Faco | |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No 4. | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas de Faco.<br>Dos pinzas individuales una de anudar y una recta.<br>Mango de Bisturí. / Porta agujas<br>Anudar recta / Tijera de cornea.<br>Anudar curva / Sincoen<br>Blefarostato / Tijera de micro.<br>Punto doce / Tijera vanas.<br>Punta de cauterio / Tijera Wescott<br>Aguja de irrigar calibre N.23. / Utrata<br>Kaliper / Repositor de iris.<br>Kelly / choper<br>Ernes / simsqui<br>Pinza de campo / Asa de Núcleo<br>Pinza de irrigación y aspiración recta. / Rotador de honguito.<br>Una pinza de Irrigación y aspiración curva. / Anillo Flácido.<br>Pieza de mano de mano de Alcon. / Ponch |
| PASO No.5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el Equipo de Pinzas y se viste la camilla del Quirófano con sabana. |
| PASO NO.6. | **Primer paso de conexión del Accrus.**<br>Se conecta el Accrus, y sale en la pantalla, Posterior, Anterior, Combinada, y se selecciona combinada y sale otra ventana y se selecciona Faco y queda listo para iniciar la Cirugía. |
| PASO No.7. | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido:<br>**Equipo de Catarata**<br>Dos Jeringas de 1 CC / Diclofenaco, ( ampolla )<br>Una Jeringa de 5 CC / Adrenalina, (Ampolla )<br>Una Jeringa de 10 CC / Nauseol, ( ampolla )<br>Un venoset / Biochol<br>Un Bisturí No.11 / Vichon blu<br>Un Bisturí No.15 / Mitomicina.<br>Visco Elástico / Solución Salino de 500 CC.<br>Seda 6-00 / Solución B.S.S.<br>Nylon 10 / Agujas No. 22, 23, 30<br>Seda 4-00 / Dos parches.<br>Guantes, según la talla de los médicos. / Adicional, esponjas weck.<br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br>Una solución D/A al 5/% de 250cc. / Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc / Una aguja No.23.<br>Un venoset / Un angiocath No.22 |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, los cuales son los siguientes:<br>Esponjas Weck.<br>Nylon 10-00<br>Una jeringa de 5 CC.<br>Una Jeringa de 10 CC.<br>Dos Jeringa de 1 CC..<br>Visco Elástico<br>Riñón con Copas<br>Transpore Estéril<br>Pinzas de Faco<br>Ponch.<br>Motas<br>Hisopos<br>Gasas<br>Venoset<br>Bolsa Plástica para Microscopio<br>Colgar solución B.S.S. en Atril sin quitar protector<br>Parches.<br>Pieza de mano de Alcon.<br>Pinzas de irrigación y aspiración curva y recta. |
| PASO N.9 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Glaucoma. |
| PASO No.10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No. 11 | Recibir lente intraocular según el programa, nombre del paciente, constante, poder, se chequea y después se firma de recibido el cuaderno de quien lo entrega. |
| PASO No.12 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordena el Médico. |
| PASO No.13 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente entra con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas, si el paciente es de sexo femenino ingresa a sala con bata de tela gruesa, que llegue debajo de la rodilla o pants, si es de sexo masculino entra con pijama que la camisa le quede holgada o con pants, de lo contrario se le avisa a enfermería para que le cambie la ropa, y que ingrese N.P.O. |
| PASO No. 14 | En la puerta de sala de operaciones antes de ingresar al paciente a quirofano, tomar Presión Arterial, si presentara alteración de ese signo vital comunicárselo en ese momento al medico cirujano y al medico Anestesiólogo. |
| PASO No. 15 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 16 | Acostar al paciente en la camilla, y se hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar Censor de oximetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 17 | Preparar el lente del paciente, revisar el nombre del paciente, constante del lente y el poder, según programa de sala de operaciones, se le pregunta al medico cirujano si es el lente que le corresponde al paciente. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 18 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 19 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 20 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |
| PASO No. 21 | Verificar el ojo a operar, y una gota de tropicamida y Fenilefrimina ( T-P ). preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 22 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, las dos pinzas de anudar una curva y la segunda recta, Ponch, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el medico ayudante, gasas y torundas de algodón. |
| PASO No. 23 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 24. | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 25 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, también pieza de mano de Alcon, Pinzas de Irrigación y aspiración, curva y recta de Alcon, Se coloca la manguera roja, jeringas, venoset, visco elástico, colocándosele su respectiva aguja, Se Se colocan gasas, esponjas Weck, y una copa para que ellos le agreguen la solución. |
| PASO No.26 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijera de microscopio, bolsa estéril, como también una copa con povidone y motas para realizar la asepsia. |
| PASO No. 27 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea. |
| PASO No. 28 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No.29 | El medico se coloca el primer par de guantes y procede a realizar la asepsia y después se cambia de guantes y al paciente le coloca la ropa estéril. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 30. | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando el medico coloca la bolsa al microscopio, procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico, si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 31 | **Segundo paso de conexión del Accrus**<br>En este momento es cuando el medico le pasa a la enfermera, la manguera roja y se conecta al caset, un extremo rojo al adaptador rojo y el otro extremo al adaptador blanco, también pasa el medico la manguera del venoset que conectamos a la solución, y el otro extremo se conecta al caset, a la manguerita que sale del caset que es de silicón, también le pasa el extremo de la manguera de la pieza de mano que va conectada en el segundo puerto de abajo hacia arriba del Accrus. También la conexión del cauterio que tiene dos conectores y se conectan en los dos puertos que están al frente del Accrus. |
| PASO No. 32 | Se testea colocando el medico la punta de la pieza de mano hacia arriba con el tapón transparente y este tapón se llena de solución y es cuando aparece en la pantalla del Accrus Ultrasonido y Vacío a partir de este momento los médicos solicitan los valores, o cauterio. |
| PASO No.33 | Solicita el medico la Mitomicina. |
| PASO No. 34 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oxímetro, cuando el medico cirujano lo solicite y estar atenta para el cambio de parámetros. |
| PASO No.35. | La circulante debe de estar siempre atenta a la solución B.S.S. para que no se termine. |
| PASO No. 36 | Llenar hojas de gastos con los datos que solicitan, los cuales son:<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carné<br>Número de recibo<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrampa a el carnet del paciente. |
| PASO No. 37 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldará a el personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No 38 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 39 | Pegar estiker del lente al pie de la hoja de gastos. |
| PASO No.40 | Anotar en el estiker del lente que utilizaron, nombre del paciente, nombre del cirujano, No. del recibo, nombre de la cirugía realizada, No. del código de la especialidad. |
| PASO No. 41 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No.42 | Cuando el medico finaliza la cirugía, se le solicita irrigar las pinzas de irrigación y aspiración, también la pieza de mano, el medico une las mangueras entre si, la blanca y la roja. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 43 | **Desconexion del Accrus**<br><br>Se desconecta la pieza de mano del Accrus, se presiona el boton que se encuentra a la par del caset y expulsa el caset, cerrar la llave de paso del aire comprimido del cilindro, luego se le da Exit ( salir) y sale otra pantalla y se selecciona Exit (salir) o travez luego se oprime un boton que se encuentra en el lado derecho de enfrente del Accrus, luego se oprime otro boton que se encuentra en la parte de debajo de la parte de atrás del Accrus y queda apgado. |
| PASO No. 44 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, parche, protector, transpore, todos esto insumos se deben de tener listos. |
| PASO No. 45 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 46 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a descanalizar a el paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 47 | Se retiran mangueras pinzas por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 48 | Se sacan las mangueras para irrigarlas con agua caliente, evitando que queden restos. |
| PASO No. 49 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano. |
| PASO No.50 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 51 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa dejando la ropa al jamper, y se entrega al paciente a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibo original, Carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No. 52 | Se sacan las pinzas para agregarles agua |
| PASO No. 53 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No. 54 | Cuando el Accrus presente algún problema durante la cirugía, se llama a Ingeniera Morales de Alcon, por teléfono inmediatamente, tratando la manera de darle solución en ese momento. |
| PASO No. 55 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Ingeniero Freddy Majano. |
| PASO No. 56 | Entregar el estiker del lente utilizado, con todos los datos, se entrega a la persona quien lo entrego. |
| PASO No. 57 | Al finalizar las cirugías se anotan en el libro de sala con todos los datos que se solicitan, se anotan antes de entregar a la bodega. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 58 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, copia de recibo de color rosado, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, Se retira copia de hoja de gastos después de entregar, para archivarla en sala de operaciones. |
| PASO No. 59 | Al regresar de entregar se limpian todos los muebles con un lienzo humedecido con sablon o cloro, y la pantalla del Accrus se limpia solo con agua. |
| PASO No.60 | Se colocan los botes de basura sobre una base que tiene en las patas de la mesa circular, evitando que queden en el suelo, y los bancos se colocan sobre la mesa circular, todo queda limpio y ordenado, listo para una próxima cirugía. |
| PASO No. 61 | Se le avisa al Sr. que realiza la limpieza para que trapee el quirófano. |
| PASO No. 62 | Se lavan las pinzas, se secan, se empacan, se rotulan, se esterilizan a vapor, no se dejan sucias para el siguiente día, causaría problemas. |
| PASO No. 63 | Se lavan todas las mangueras irrigándolas con agua, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol del exterior, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, que no queden restos de visco o de agua para esterilizarlas a gas. |
| PASO No. 64 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiniti, Millenium, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ) también los protectores originales de las pinzas finas. |
| PASO No. 65 | Cuando la cirugia finaliza despues de las 16:00 horas, colocar el expediente del paciente en el sobre que se encuentra en la pared de sala , pegado a la puerta que comunica sala de operaciones con consulta externa, al siguiente dia a primera hora lo solicitara el personal de enfermeria. |
| PASO No. 66 | Cuando hay pacientes pendientes de cirugía en consulta externa, a partir de las 16:00, el personal de enfermería de ese servicio entrega a los pacientes, al personal de enfermería de sala de operaciones, entregan con papelería completa, cambiados y con indicaciones pos-operatorias. |
| PASO No. 67 | El personal de sala de operaciones los recibe y los ingresa al área de recuperación en espera para cuando les corresponda ingresar a quirófano. |
| PASO No. 68 | Después de las 16:00 a los familiares de los pacientes que están en cirugía o que están pendientes de cirugía los trasladan del lado del hospital Roosevelt, en la banca que se encuentra enfrente a la entrada a sala de operaciones, el personal de enfermería de la consulta externa les da las indicaciones al paciente y familiares post- operatorias, pacientes que estan en cirugia o pendiente de ingresar, avisan a sala cuando realizan el traslado de los familiares del lado del Hospital Roosevelt. |

| PASOS | ACTIVIDADES |
| --- | --- |
| PASO No. 69 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y las que continuaran en el mismo. |
| PASO No. 70 | La persona que circula la cirugía esta atento, y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía Dacrio Entubacioncon, Anestesia General. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía, Dacrio Entubacion de la Pediatria. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de Operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Dacrio Entubacion es el siguiente:<br><br>Afrin en Spray que lo trae el paciente.<br>Microscopio<br>Hisopos Estériles.<br>Transpore estéril<br>Gasas grande y pequeña estériles.<br>Povidone<br>Hibitane<br>Alcohol<br>Motas de algodón.<br>Maquina de anestesia<br>Bupivacaina Frasco<br>Ungüento de Alfernicol<br>Binasal<br>Esfigmomanómetro.<br>Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Tijera estéril.<br>Lamparas de halogeno<br>Aspirador de flemas<br>Tapones Nasales Esteriles.<br>Mascara laringea, el numero dependera del peso del paciente.<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas para Dacrio.<br>**Equipo para cirugía Dacrio.**<br>Mango de Bisturí. / Dos Porta agujas<br>Gubia / Dos elevadores de periostio<br>Anudar curva / Tijera teno<br>Dos Kelly rectas / Dos garfios<br>Dos Kelly curvas / Una sonda acanalada<br>Punta de cauterio / Una sonda wolmann<br>Dos Agujas de irrigar calibre N.23. / Un calzador o protector ocular<br>Kaliper / Un dilatador delgado<br>Pinza de campo / Una pinza con dientes<br>Dos copas / Una pinza sin dientes<br>Un riñón / Pinza de Valloneta que es adicional<br>Especulo Nasal. |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, Tapones Nasales de gasa,se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo que entrega bodega**<br>Nauseol, ( ampolla ) / Diclofenaco, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc. O otros. / Dos parches<br>Guantes, según la talla de los médicos. / Tubo de F.C.I.<br>Sonda de nelaton No.14 / Tubo de silicon<br>**Equipo para anestesia general contiene lo siguiente :**<br>Solusion No.1 de 250cc. / Una jeringa de 10cc<br>Angiocat No. 22 y 24 / Una jeringa de 5cc.<br>Un venoset / Una aguja No.23.<br>Electrodos, el tamaño dependera de la edad del paciente. |
| PASO No. 8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es lo siguiente :<br>Equipo de pinzas de Dacrio. / Tubo de F.C.I.<br>Guantes quirurgicos según la talla de los medicos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO N. 9 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Pediatria. |
| PASO No. 10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No. 11 | Se coloca el venoset a la solución, la que indique el Anestesiologo y se coloca en el atril, se colocan electrodos a las conexiones del monitor, los angiocat se dejan al pie de la camilla, todo queda listo para el momento que se administrara la anestesia. |
| PASO No.12 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No. 13 | Se le pregunta a la madre del paciente si ha comido, si la respuesta es afirmatiba se le pregunta a que hora fue la ultima vez que ingirio los alimentos y se le notifica al Anestesiologo. |
| PASO No.14. | Antes de ingresar al paciente a sala de operaciones se le havisa al medico de anestesia para que sea evaluado antes ingresarlo al quirofano. |
| PASO No.15 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas y en nada P.O. (N.P.O.)<br>Si es niño se le pregunta a los padres si toma algun medicamento o si padese de alguna enfermedad. |
| PASO No. 16 | Destapar el paquete de ropa, dentro de el se coloca el equipo descartable, el equipo pinzas de Dacrio con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar asepsia y cirugía, torundas gasas e hisopos, tapones nasales esteriles. |
| PASO No. 17 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico, y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO NO. 18 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 19 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringa de 5cc, gasas, hisopos, motas, tapones nasales de gasa esteril, una copa para que ellos agreguen la solusion salina. |
| PASO No.20 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 21 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 22 | Ingresar paciente a quirofano hasta que este presente el Cirujano, se ingresa tomado del brazo, en silla de ruedas, en brazos o de la manita, de acuerdo a la edad. |
| PASO No. 23 | Verificar el ojo a operar |
| PASO No. 24 | Se le avisa al medico anestesiólogo, que el paciente ya esta listo en el Quirófano, se colabora con el paciente en colocarle los electrodos en el pecho, y se le asiste al medico cuando induce al paciente. |
| PASO No. 25 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con la ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 26 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |
| PASO No. 27 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 28 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 29 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del Anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 30 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita al siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 31 | Se destapa todo el equipo a utilizar para la siguiente cirugia, en la misma mesa circular que se estaba utilizando en la cirugia que esta por finalizar. |
| PASO No. 32 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de Clorafenicol. |
| PASO No. 33 | El medico anestesiologo administra los medicamentos IV, Nauseol y Diclofenaco. |
| PASO No. 34 | Se entrega al paciente a la persona de la central de equipos para su recuperacion, se le coloca binasal o mascarilla con oxigeno depende de la edad del pacientey se cubre al al paciente con un poncho. |
| PASO No. 35 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, la mascara laringea, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 36 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano, antes que se retire del quirofano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.37 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 38 | Cuando el paciente ya despierte, se entrega al personal de enfermeria con papeleria completa, se adjunta la hoja de anestesia. |
| PASO No. 39 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No. 40 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Dr. Renato |
| PASO No. 41 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASONo. 42 | Se lava la mascara laringea se seca para quede lista para otra cirugia. Jamas dejarla sucia escondida, es inconveniente por proliferacion de germenes y es muy util. |
| PASO No. 43 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASO No. 44 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |
| PASO No.45 | La persona que circula la cirugía debe estar atento y si escucha o le notifican que la cirugia esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirofano y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirofanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que estan dentro del quirófano, que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o zapatos, (las botas desechables), cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda adentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGIA<br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre del servicio: | Central de equipos |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades de entrega de ropa a lavandería, lavado, secado, empaque, orden y esterilización de ropa, equipo de acero inoxidable, equipo descartable y esterilización. Equipamiento de carro con material medico quirúrgico. |
| Alcance: | Mantener el numero de paquetes de ropa, toallas de secado de manos, cepillos, equipos de pinzas, trajes, soluciones antisépticas. |
| **PASOS** | **ACTIVIDADES** |
| PASO No.1 | A las 6:45 se entrega a los Señores de lavandería, la ropa sucia que el dia anterior se deja contada, embolsada en las bolsas plásticas de color anaranjado y se les entregan las dos hojas una que es la copia del control interno de sala que lleva clasificada la ropa por cantidad de piezas y la segunda que es el comprobante que esta foliada con numero de hoja en la cual dice cantidad de ropa que se entrega a lavandería, cantidad de ropa que entrega lavandería a sala de operaciones |
| PASO No. 2 | Recoger los trajes de los dos vestidores que quedaron sucios del dia anterior, colocarlos en la lavadora y se les agrega si es tamaño smol 1/2 medida de jabón en polvo, si es tamaño mediano la medida de jabón es 1 1/2 y si son tamaño Larch son dos medidas. |
| PASO No. 3 | La medida que se utiliza para el jabón se encuentra dentro de la cubeta en donde esta el jabón en polvo de sala de operaciones. |
| PASO No. 4 | Equipar el área de lavado de manos con cepillos limpios, toallas estériles, bote con talcos. |
| PASOS No. 5 | Lavar, empacar, esterilizar, rotular los equipos de pinzas de Facos de las cirugías que se están realizando en los Quirófanos No. 144, 143. |
| | |

| | |
|---|---|
| PASO No. 6 | Hacer dilución de jabón enzimático con fecha que se realizo la dilución, para colocar las pinzas que salen de quirófanos. |

| PASOS | ACTIVIDADES |
|---|---|
| PASO No. 7 | Armar paquetes, y cuando ya se tienen, de seis a siete paquetes se organizan en el esterilizador para el proceso de esterilización |
| PASO No. 8 | Recibir la ropa de lavandería, contarla y constatar que este completa según listado de lo que se llevaron, organizarla para que quede lista para armar los paquetes. |
| PASO No. 9 | Empacar cepillos en bolsa Plastica, sellarlos, colocarlos dentro de una bolsa de tela que esta en la central de equipos. |
| PASO No.10 | Revisar equipo que se lleva a esteriliza a gas a U.N.I.C.A.R. |
| PASO No. 11 | Los días viernes los botes en donde se colocan las toallas estériles para el secado de manos quirúrgico y el bote que contiene las bolsitas de talcos estériles, se lavan, se secan , se esterilizan y se dejan listos para el dia lunes. |
| PASO No. 12 | Los días viernes los frascos de alcohol, Hibitane, bote de gasitas, bote de torundas, que se encuentran en el área de recuperación, se lavan, se secan, se esterilizan, dejándolos listos para el dia lunes. |
| PASO No. 13 | Purgado a esterilizadores que se les realiza cada 15 días, al Tuttnauer y Ta-chan. |

**PROCESO DE LA UTILIZACION DEL OXIGENO EN CIRUGIAS EN SALA DE OPERACIONES.**
**U.N.O.**

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.1 | Observacion constante mañana y tarde, de la presión del Oxigeno en los relojes que se encuentran incorporados en la pared del corredor de sala de Operaciones, los relojes deben marcar 55 de precio, que también le llaman Válvula de control de gases. Si los relojes marcaran mas o menos de 55 de presión del oxigeno, lo notifico a la oficina de administración para que el Sr. Otto Catalán regule la presión en la llave que esta en el área en donde se encuentra el cilindro Central que contiene el oxigeno que distribuye a Sala de Operaciones. |
| PASO No.2 | Los quirófanos No.142, No.143, No.144, No.147 y en el área de recuperación se encuentran instalados en la pared de cada quirofano los toma de oxigeno en los que se mantienen conectados los flujometros con el vaso humificador, en los quirófanos No. 141 y 148 se encuentran también los toma de oxigeno con los flujometros que son diferentes que contienen una segunda salida de oxigeno para administración de las anestesias Generales, los flujometros son los que nos permiten el paso del oxigeno cuando se necesita, abriendo o cerrando una llavecita que permite el paso de oxigeno, en el flujometro se programa al mismo tiempo la cantidad de oxigeno que son de dos a tres litros que se les administra a los pacientes que se les realiza cirugías, el vaso humificador contiene 180cc de agua desmineralizada que es parte del flujometro, el objetivo del agua en este vaso es para humedecer el oxigeno que se les administra a los pacientes, al mismo tiempo se aprovecha para constatar cuando cerramos la llave de paso del flujometro, si hay salida de oxigeno al finalizar las cirugías.<br>En determinados quirófanos a las 15:00 horas se pasa revisando que las llaves de de los flujometros estén cerradas, se verifica también que el humificador no tire burbujas, la razón es de algunos quirófanos, porque algunas cirugías se quedan en quirofano en la tarde, en todas las personas que circulan esas cirugías son los responsables de cerrar las llaves de esos flujometros, siempre verificando que en el vaso humificador no tenga o no haga burbujas para confirmación que la llave de paso esta cerrada. El personal de turno que se queda de ultimo en quirófanos, realiza varias actividades ejemplo: verificar que todos los aires acondicionados queden apagados, que todos los flujometros estén con las llaves cerradas, encender luces ultravioletas y cerrar las puertas de Sala de Operaciones con llave. |
| PASO No.3 | Todos los días en la mañana, antes que ingrese paciente al Quirofano, se le cambia al flujo metro el vaso humificador por otro estéril conteniendo 180cc de agua desmineralizada y conectando un binasal estéril, que es el que permite el traslado del oxigeno a las fosas nasales del paciente. |
| PASO No.4 | Se ingresa al paciente a quirofano, se abre la llave del flujometro programando los litros de oxigeno y se le coloca al paciente el binasal en las fosas nasales ( se abre antes la llave de paso del oxigeno de colocársele al paciente, para no causar algún efecto secundario al paciente ejemplo: como algún sangrado en las fosas nasales )<br>Cuando finaliza la cirugía se retira el binasal al paciente y se cierra la llave de paso del flujometro, se continua con el mismo proceso con el siguiente paciente. |

| | |
|---|---|
| | Se debe considerar que el tiempo que se llevan en realizar una cirugía varia entre una y otra, además el No. de cirugías que se realizan mensualmente varían dentro de ellas las de anestesias Generales. |

| PASOS | ACTIVIDADES |
|---|---|
| | **PROCESO DE ESTERILIZACION EN EL ESTERILIZADOR A VAPOR MARCA TA - CHANG** |
| PASO No. 1 | **Llenado de agua**<br>Verificar que todas las llaves estén cerradas |
| PASO No. 2 | Abrir la válvula de vaciado de aire. |
| PASO No. 3 | Abrir la válvula de llenado de agua hasta que llegue el nivel máxi en la varilla de vidrio. |
| PASO No. 4 | Cerrar la válvula de llenado de agua y también la de vaciado de a |
| PASO No. 5 | **Calentamiento**<br>Poner el timer (reloj de control de tiempo) en 30 minutos. |
| PASO No. 6 | Encender el autoclave en el switch de encendido y esperar a que suene la alarma. |
| PASO No. 7 | **Esterilización**<br>Cargar el autoclave con el equipo a esterilizar. |
| PASO No. 8 | Verificar que todas las llaves estén bien cerradas. |
| PASO No. 9 | Cerrar la puerta del autoclave. |
| PASO No. 10 | Abrir la válvula de esterilización |
| PASO No. 11 | Poner el tiempo de esterilización en el timer (reloj de control de |

| | |
|---|---|
| | tiempo). |

| PASOS | ACTIVIDADES |
|---|---|
| PASO No. 12 | Hacer reset en el switch encendido. |
| PASO No. 13 | Espere a que suene la alarma. |
| PASO No. 14 | Cerrar la válvula de esterilización. |
| PASO No. 15 | Abrir la válvula de vaciado de vapor, hasta que el manómetro marque cero. |
| PASO No. 15 | **Secado**<br><br>Abrir la puerta del autoclave y dejarla abierta ¼ de pulgada durante 15 minutos. |
| PASO No. 16 | Apagar el autoclave. |
| PASO No. 17 | **Recomendaciones**<br><br>Verificar en cada esterilizacion que es el nivel de agua sea optimo ( al este este en el nivel superior de la varilla ). |
| PASO No. 18 | Drenar una vez por semana el generador de vapor. |

**PROCESO DE LAVADO DE PINZAS**
**SALA DE OPERACIONES**
**U.NO.**

- Ingresan las pinzas sucias al área de lavado.

- Se les coloca dentro del lavadero que se tiene especialmente para el lavado, se les deja caer jabón enzimatico para que se suavicen los restos de tejido o sangre.

- Se empieza con el lavado de la aguja de irrigar utilizando una jeringa descartable
- de 20cc irrigando la aguja dos veces con el jabón enzimatico, después se le quita el agua tres veces con jeringa y agua limpia, vaciando la jeringa totalmente las tres veces.

- Se continua con el lavado de la sincoen que también se irriga dos veces con jabón enzimatico la jeringa de 20cc con la que irriga y se quita el jabón irrigando tres veces con la jeringa con agua limpia, vaciando la jeringa totalmente las tres veces.

- La aguja de irrigar y la sincoen se sopletea tres veces cada una con aire comprimido, observando que no queden gotas de agua, después se trasladan a una mesa que se tiene especial para colocar el equipo ya lavado, donde se tiene una sabana limpia y un ventilador que ayuda a secar las pinzas desde que se colocan en ese lugar.

- Se lavan las dos copas del equipo con estropajo, agua y jabón enzimatico, se les quita el jabón con suficiente agua que cae del grifo, siempre observando que no quede jabón.

- Se continua con el lavado de las pinzas una por una, dejando que les caiga agua del chorro, se les pasa un cepillo de dientes de cerdas suaves a lo largo de toda la pinza con jabón y se les quita el jabón enzimatico con suficiente agua, observando que no quede agua jabonosa, cuando se lavan una por una se apartan las limpias de las sucias, evitando que se quede alguna sin el proceso de lavado, al finalizar se trasladan a la mesa para que empiecen a secarse con el aire del ventilador.

- Se lava el riñón o caja donde se ordenan y se empacan con estropajo y jabón enzimatico y se les quita el jabón con suficiente agua que cae del grifo, luego se trasladan a la mesa para que empiece su secado.

- Iniciamos con el secado de el riñón utilizando un lienzo de tela suave que absorba el agua, ya secado el riñón se le coloca al fondo una compresa doblada en dos, lugar donde se depositaran las pinzas,la aguja de irrigar y sincoen, ya secas.

- Se continúa con el secado de las pinzas una por una utilizando también un lienzo suave que sea capaz de absorber el agua, y en esa misma forma una por una se les coloca el protector de Silicon en la punta y se condicionan en el riñón.

Continuamos con el secado de las copas que se coloca una en cada extremo de las pinzas dentro el riñón.

Ya con todo el equipo limpio, seco, protegido y organizado se procede al empaque con un campo doble empacamos el riñón o caja, conteniendo todas pinzas, se coloca el campo en forma triangular de forma que al momento de sacar el equipo estéril, solamente toquemos las puntas del campo y no contaminemos el equipo, sé sella con dos cintas de testigo de vapor, una que sella la punta principal del campo y la otra cinta a lo largo de todo el riñón para que quede tallado todo el paquete, la ultima cinta de testigo que se coloco a lo largo se le anotan los siguientes datos nombre completo de quien lavo y preparo el equipo fecha de esterilización y cantidad de pinzas.

Después se coloca en la cámara del esterilizador por 15 minutos a 125 grados de temperatura, y se continúa con el proceso de secado que dura 15 minutos.

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br><br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de pterigion con local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de pterigion de plastica. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Pterigion.<br>que es lo siguiente:<br><br>Hisopos Estériles. — Ponti - ( tetracaina )<br>Transpore estéril — Ungüento de alfernicol.<br>Gasas grande y pequeña estériles. — Esfigmomanómetro.<br>Povidone — Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Hibitane — Tijera estéril.<br>Alcohol — Binasal<br>Oximetro — Cauterio<br>Revisar y encender Microscopio — Xilocaina con adrenalina<br>Lamparas de halogeno<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas para pterigion.<br><br>**Equipo para cirugía de pterigion.**<br><br>Mango de Bisturí.<br>Una tijera wescot<br>Una de anudar recta<br>Una Aguja de irrigar<br>Una Punta de cauterio<br>Dos copas<br><br>Un Porta agujas<br>Una punto doce<br>Una de anudar curva<br>Pinza de campo<br>Un quemador<br>Un riñón |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, empaques de gasa, se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | Jeringa de 5. CC<br>Una hoja de bisturi No.15<br>Nylon 10-0<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br><br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Aguja No. 23<br><br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución D/A al 5/% de 250cc.<br>O solución No.1 de 250cc<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Un venoset<br><br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un angiocath No.22<br>Una aguja No.23. |
| PASO No. 8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es lo siguiente :<br><br>Nylon 10 - 0<br>Jeringa de 5. CC<br><br>Hoja DE Bisturí No.15<br>Guantes, según la talla de los médicos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO N. 9 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Pediatria |
| PASO No. 10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará al Quirófano. |
| PASO No.11 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No.12 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas y en N.P.O.<br>Todos los datos deben de coicidir exactamente igual con el nombre que dio el paciente. |
| PASO No. 13 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 14 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 15 | Acostar al paciente en la camilla<br>Colocar cánula binasal con oxigeno (antes de colocar el binasal, se prueva la presion del oxigeno en la piel de la mano de uno, para evitar hacerle daño a las fosas nasales al paciente.<br>Colocar Censor de oximetro en dedo indise de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 16 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 17 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 18 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |
| PASO No. 19 | Verificar el ojo a operar<br>preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 20 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de pterigion con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante, para realizar asepsia y cirugía, ( para la asepcia no es importante el numero de guantes ),torundas, gasas, hisopos, nylon 10-0, hoja de bisturi No.15, una jeringa de 5 cc y coneccion de cauterio. |
| PASO No. 21 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico, y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO No. 22 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 23 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringa, gasas, hisopos, motas, una copa en la cual se agrega el naylon 10-0, para que ellos agreguen la la solucion salina. |
| PASO No.24 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 25 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 26 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 27 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 28 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No.29 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |
| PASO No. 30 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 31 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 32 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 33 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No. 34 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, el medico hace de una gasita el parche cortandolo con una tijera, transpore, todos insumos se deben de tener listos. |
| PASO No. 35 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 36 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a des canalizar a el paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 37 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 38 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano. |
| PASO No. 39 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 40 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa dejando la ropa al jamper, y se entrega al paciente a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibo original, Carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No. 41 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No.42 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a Fredy Majano. |
| PASO No.43 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos. Se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No 44 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASO No. 45 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |
| PASO No.46 | La persona que circula la cirugía esta atento y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos las botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Ptosis con local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía ptosis de Plástica. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Ptosis.<br>que es lo siguiente:<br>Empaques de gasa esteriles<br>Hisopos Estériles.<br>Transpore estéril<br>Gasas grande y pequeña estériles.<br>Povidone<br>Hibitane<br>Alcohol<br>Revisar y encender Microscopio<br>Bupivacaina Frasco<br>Ungüento de Alfernicol<br>Aparato de Cauterio<br>Esfigmomanómetro.<br>Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Tijera estéril.<br>Binasal<br>Preparar aspirador de flemas.<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas para Dacrio.<br><br>**Equipo para cirugía de Dacrio**<br><br>Mango de Bisturí.<br>Gubia<br>Anudar curva<br>Dos Kelly rectas<br>Dos Kelly curvas<br>Punta de cauterio<br>Dos Agujas de irrigar calibre N.23.<br>Kaliper<br>Pinza de campo<br>Dos copas<br>Un riñón<br><br>Dos Porta agujas<br>Dos elevadores de periostio<br>Tijera teno<br>Dos garfios<br>Una sonda acanalada<br>Una sonda wolmann<br>Un calzador o protector ocular<br>Un dilatador delgado<br>Una pinza con dientes<br>Una pinza sin dientes |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles solo para asepsia, gasas estériles, motas estériles, empaques de gasa, se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo que entrega bodega**<br><br>Jeringa de 10 CC<br>Dos hojas de bisturi No.12 y No.15.<br>Vicryl 6 - 0<br>Seda 4 - 0<br>Nylon 5 -0<br><br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Solución Salino de 500 cc.<br>Aguja No. 23<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br><br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br><br>Una solución D/A al 5/% de 250cc.<br>O solución No.1 de 250cc<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Un venoset<br><br>Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc.<br>Un angiocath No.22<br>Una aguja No.23. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, que es lo siguiente :<br><br>Jeringa de 10 CC<br>Dos hojas Bisturí No.12 y No.15<br>Vicryl 6 - 0<br>Nylon 5 -0<br><br>Aguja No. 23<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Seda 4 - 0 |
| PASO N. 9 | Preguntar a Consulta Externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de Plástica. |
| PASO No. 10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.11 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No.12 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas, uñas despintadas y en N.P.O. |
| PASO No. 13 | Tomar Presión Arterial antes de ingresar al paciente al quirófano, informarle a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 14 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 15 | Acostar al paciente en la camilla, y se le hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar Censor de oximetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 16 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |

| PASOS | **DESCRIPCION** |
|---|---|
| PASO No. 17 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |
| PASO No. 18 | Preparar el equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución, colocarla en el atril, se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el paciente ya esta listo en el Quirófano. |
| PASO No. 19 | Verificar el ojo a operar<br>preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 20 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de Dacrio con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar asepsia y cirugía, torundas gasas e hisopos. |
| PASO No. 21 | La persona que circulara, Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico, y ingresa al quirófano con manos limpias en alto. |
| PASO NO. 22 | Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 23 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro, jeringas, gasas, hisopos, motas, una copa para que ellos agreguen la solución salina. |
| PASO No.24 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, como también una copa con povidone, motas y hisopos, para realizar asepsia. |
| PASO No. 25 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 26 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No. 27 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 28 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 29 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro. |
| PASO No. 30 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |
| PASO No. 31 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 32 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 33 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. tambien se puede montar en el otro quirofano No.146. |
| PASO No. 34 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, el medico hace de una gasita el parche cortandolo con una tijera, transpore, todos insumos se deben de tener listos. |
| PASO No. 35 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 36 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a des canalizar a el paciente, se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 37 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 38 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano. |
| PASO No. 39 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 40 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, al mismo tiempo se saca la ropa sucia y se pasa dejando la ropa al jamper, y se entrega al paciente a enfermería de consulta externa, con papelería completa, recibo original, Carnet y recetas de medicamentos. |
| PASO No. 41 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No.42 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Dr. Renato |
| PASO No.43 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASO No. 44 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASO No. 45 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |
| PASO No.46 | La persona que circula la cirugía esta atento y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que estan dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos zapatos, las botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGIA<br>SALA DE OPERACIONES. | |
|---|---|
| Nombre del Servicio : | Central de Equipos. |
| Objetivo : limpieza de esterilizador. | Drenado o purga, se realiza una vez por semana al esterilizador TUTNAUER. |
| Alcance : | Que el equipo que se necesite en Sala de Operaciones, este estéril, listo para todo tipo de cirugías. |
| **PASOS** | DESCRIPCION |
| PASO No. 1 | Calentar el esterilizador por 10 minutos. |
| PASO No. 2 | Abrir la llave que esta pegada a la compuerta y se conecta la manguera y al final de esta se coloca un recipiente al final de esta y empieza a drenar hasta que salga toda el agua. |
| PASO No. 3 | Al finalizar del drenado de esta agua, limpiar con un lienzo húmedo con agua el deposito del esterilizador, se debe de limpiar varias veces hasta que salga limpio el lienzo de tela. |
| PASO No. 4 | Al finalizar la limpieza del deposito del esterilizador, se agregan dos botes de agua desmineralizada, cada bote que contenga quinientos centímetros cúbicos de agua desmineralizada, que hace un total de mil centímetros cúbicos. |
| PASO No. 5 | Drenar que toda el agua desmineralizada los mil cc. |
| PASO No. 6 | Se retira el recipiente con el agua drenada y la manguera. |
| PASO No. 7 | Se cierra la llave en donde estaba colocada la manguera. |
| PASO No. 8 | Se agrega agua desmineralizada al deposito del esterilizador, que llegue el agua al nivel indicado. |

| | |
|---|---|
| | |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 9 | Se realiza limpieza dentro de la cámara del esterilizador, las bandejas con un lienzo de tela húmedo con agua. |
| PASO No.10 | Lo ideal para realizar este proceso, seria el dia viernes, cada 8 días al al finalizar el programa de cirugías y caliente proceder al purgado. |

| PASOS | ACTIVIDADES |
|---|---|
| PASO No. 1 | **Rutina a seguir para el drenado o purga del TA-CHANG**<br><br>Verificar que el autoclave este apagado ( de preferencia hacerlo despues de terminar con una esterilizacion ) |
| PASO No. 2 | Abrir la valvula de vaciado de aire |
| PASO No. 3 | Abrir Valvula de drenaje hasta que salga toda el agua del generador |
| PASO No. 4 | Abrir Valvula de llenado de agua para limpiar el genrador durante 30 segundos. |
| PASO No.5 | Cerrar la Valvula de drenaje. |
| PASO No. 6 | Terminar proceso de llenado de agua, según los pasos de llenado de agua. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGIA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de reparacion de herida corneaescleral de especialidad de trauma con anestesia general. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Catarata |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa de servicio de encamamiento. ( hospital Roosevelt )<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa o al servicio de encamamiento del hospital Roosevelt |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.1 | Realizar pedido a bodega, según el programa de sala de operaciones |
| PASO. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de Catarata que es lo siguiente:<br>Hisopos<br>Gasas estériles<br>Transpore estéril<br>Alcohol<br>Povidone<br>Hibitane<br>Aparato de cauterio.<br>Bolsa Plástica estéril para microscopio<br>Ungüento de Alfernicol<br>Atropina ( Gotero )<br>Pilocarpina (Gotero )<br>Tijera estéril.<br>Pinza de anillos con porta pinza.<br>Revisar y Encender Microscopio<br>Conexión de Cauterio<br>Maquina de anestesia<br>Mascara laríngea el numero depende de la edad del paciente.<br>Aparato de aspiración de flemas, revisarlo que funcione ( que aspire )<br>Cilindro de oxigeno que contenga mas de mil litros de oxigeno, para la maquina de anestesia<br>Revisar el microscopio, si funciona, si no tiene alguna bombilla quemada.<br>Recoger de central de equipos paquete de ropa esteril,sabana y equipo de pinzas estéril |
| PASO No. 4 | **El contenido del equipo de pinzas de catarata de trauma que es el siguiente:**<br>Un Blefaro<br>Un Porta agujas<br>Un Kaliper<br>Una colibri<br>Una Anudar curva<br>Una de anudar recta<br>Una Punto doce<br>Una Pinza de campo<br>Una cánula de irrigación de visco<br>Una Tijera de cornea<br>Una Tijera de vanas<br>Una Tijera de microscopio<br>Un rotador de iris<br>Una kelly<br>Una Tijera wescott<br>Una Punta de cauterio<br>Un Mango de bisturí<br>Una Sincoe |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en el centro de la mesa circular quirúrgica, del lado izquierdo se colocan las pinzas estériles, riñón con copas, hisopos, gasas, motas, cable de cauterio, el equipo descartable y el equipo de pinzas no se le quita el empaque, se viste la camilla con sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar todo listo en el quirófano, se recibe el equipo en bodega, chequeando que todo el equipo este completo como la solicitud, el encargado despacha lo siguiente:<br>**El equipo de catara que contiene lo siguiente :**<br>Una hoja de bisturí No.11 — Dos parches<br>Una hoja de bisturí No.15 — Una jeringa de 5 cc.<br>Un nylon 10-0 — Una jeringa de 10 cc.<br>Un venoset — Dos jeringas de 1cc.<br>Un B.S.S. de 500 cc.<br>**Equipo individual para cirugia de reparacion de herida corneaescleral :**<br>Una ampolla de dexametasona. — Vicril 7-0<br>Un crecent — Nylon 8-0 y 9-0<br>Un visco elástico normal — Un cuchillete 15 Grados<br>Una ampolla de nauseol — Un cuchillete 3.2<br>Una ampolla de Diclofenaco — Una ampolla de adrenalina<br>Rafichol en frasco — Una ampolla de Gentamicina<br>Una solución salina de 500 cc. — Una concha protectora<br>Guantes quirúrgicos No. del cirujano. — Electrodos según la edad del paciente.<br>Una sonda nelaton No.14 ( para aspiración ). |
| PASO No. 7 | **El equipo para anestesia general contiene lo siguiente :**<br>Una solución Hartman de 500 cc. — Una jeringa de 10cc<br>Algunas veces solicitan sol No.1 de 250cc — Una jeringa de 5cc.<br>Angiocat No. 22 y 24 — Una aguja No.23.<br>A veces solicitan solución salino 500cc. — Un venoset<br>Luego que la persona encargada de bodega entregue el pedido, se lleva al quirófano y se coloca lo que va servir sobre la mesa redonda quirúrgica.<br>Equipo descartable de catarata:<br>Una jeringa de 10cc. — Una jeringa de 5cc.<br>Dos jeringas de 1cc. — Un bisturí No.15<br>Un nylon 10-0 — Un bisturí No.11<br>Tres pares de guantes el primer par no es importante el numero la razón es que se usa para la asepsia, los otros dos pares tiene que ser el numero que corresponde al medico. |
| PASO No. 8 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de catarata, con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante, para realizar asepsia y cirugía, ( para la asepsia no es importante el numero de guantes ),torundas, gasas, hisopos, una jeringa de 10 cc, una jeringa de 5 cc, dos jeringas de 1 cc, una bolsa de microscopio, un venoset, conexión de cauterio, cuchilletes, cresent. bisturi No. 11 y 15, Se le pregunta al medico si necesitara el viscoelastico y que suturas para destaparlas. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.9 | Al recibir al paciente se le saluda, se le pregunta su nombre completo , si es niño se les pregunta a los padres, se revisa que la papelería este completa, Con los siguientes datos :<br>Revisar la orden de sala de operación.<br>Recibo de Cirugía que coincidan los datos con el nombre del paciente y con la orden de sala<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente y con la orden de sala.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>El paciente entra con gorro, botas, uñas despintadas, si es de sexo femenino ingresa con bata de tela gruesa, que llegue debajo de rodilla o pants, si es de sexo masculino entra con pijama, que la camisa le quede holgada, que le cubra todo el abdomen o pants, se le pregunta al paciente o al familiar si fuera niño, si toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad, si la respuesta es positiva se le notifica a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 10 | Tomarle la presión Arterial al paciente, según lo que indique el esfigmomanómetro, se le notifica al medico anestesiólogo y al medico cirujano ( se toma la P/A si es adulto ). |
| PASO No. 11 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, en brazos o tomado de la manita de acuerdo a su edad. |
| PASO No. 12 | Acostar al paciente en la camilla<br>El medico anestesiólogo esta esperando, colaboramos con el colocándole los electrodos, brazalete al paciente y durante el medico induce al paciente. |
| PASO No. 13 | El circulante se realiza lavado quirúrgico de manos, con jabón quirúrgico y se ingresa al quirófano con manos limpias y en alto.<br>Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 14 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro.<br>Se coloca el venoset, cable de cauterio, visco elástico colocándole su respectiva aguja, si el medico lo solicito, jeringas,isopos,gasas, una copa para que el medico le agregue la solusion B.S.S. |
| PASO No.15 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijera estéril para el microscopio, como también una copa con povidone y motas para realizar la asepsia. |
| PASO No. 16 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que use cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea. |
| PASO No. 17 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 18 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando se le coloca la bolsa al microscopio procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico, si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 19 | Para esta cirugia el Médico Cirujano traslada el venoset, cable de cauterio hacía los pies del paciente. |
| PASO No. 20 | La enfermera circulante conecta el venoset a la solusion B.S.S. Y cable de cauterio al aparato de cauterio. |
| PASO No. 21 | Al iniciar la cirugía se debe de estar atenta a lo que el Médico solicite |
| PASO No. 22 | Llenar hojas de gasto con los datos que solicitan, los cuales son:<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carné<br>Número de recibo<br>Tipo de paciente<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizaron y que se requieren durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gasto.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Si el resibo es exonerado se engrapa a la orden de sala de operaciones y se adjunta a la de gastos. |
| PASO No. 23 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldará a la Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 24 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 25 | Se destapa todo el equipo a utilizar en la misma mesa circular que se estaba utilizando. para la próxima cirugía si solicito un siguiente paciente el medico. |
| PASO No. 26 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, concha protectora, transpore, que se debe de tener listo. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.27 | El medico anestesiólogo administra el medicamento IV, Nauseol para la nausea y Diclofenaco para el dolor. |
| PASO No. 28 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, debe de dejar firmada la hoja de gastos. |
| PASO No. 29 | Al momento que el Médico cirujano se retira del quirófano, el medico anestesiólogo procede a despertar al paciente, retira mascara laríngea, electrodos en todo este proceso el circulante asiste al medico anestesiólogo. |
| PASO No.30 | Se traslada al paciente a camilla |
| PASO No. 31 | Se entrega al paciente a la persona de la central de equipos para su recuperación, se le coloca binasal con oxigeno y se cubre al paciente con un poncho. |
| PASO No. 32 | Se retira venoset, cable, pinzas a las cuales no se les debe de poner nada encima, mascara laríngea teniendo el cuidado de no colocarles nada encima, se rompen con facilidad, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 33 | Se le avisa al señor de la limpieza para que cambie la bolsas de basura. |
| PASO No. 34 | Cuando el paciente ya se recupero de la anestesia, responde a preguntas y da su nombre, el paciente se entrega a personal de enfermería, con papelería completa, recetas, carnet se adjunta la hoja de anestesia |
| PASO No. 35 | Cuando se entrega el paciente a consulta externa, el medico que realizo la cirugía informa a los familiares, respecto a los resultados de la cirugía realizada. |
| PASO No. 36 | Se sacan las pinzas y se les agrega solución enzimática. |
| PASO No. 37 | Se saca la ropa sucia del quirófano, colocándola en el hamper en el área de lavandería |
| PASO No. 38 | Si el microscopio presentara algún problema, se debe de avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo repare, y si el por alguna circunstancia no le diera solución al problema se le debe de avisar a el Ingeniero Freddy Majano. |
| PASO No. 39 | Al finalizar la ultima cirugía, se anotan todas las cirugías con todos los datos que se solicitan en el libro de sala de operaciones, las registra la misma persona que las circulo, se realiza antes de entregar a bodega. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 40 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud de cirugía, copia de recibo rosado, todo tiene que cuadrar con lo consumido y lo que sobro de los insumos, retiramos la copia de la hoja de gastos, para archivarla en sala de operaciones. |
| PASO No. 41 | Se avisa al Señor de limpieza para que trapee el piso. |
| PASO No. 42 | Se continua con el lavado de pinzas, secado, se empacan, se rotulan, para ser esterilizadas a vapor.<br>Observación no se debe dejar equipo sucio para el otro día, podrían haber consecuencias negativas. |
| PASO No. 43 | Se lavan todas las mangueras irrigándolas con agua, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol del exterior, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, que no queden restos de visco o de agua para esterilizarlas a gas. |
| PASO No. 44 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras, de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiniti, Millenium, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ), también los protectores originales de las pinzas finas. |
| PASO No. 45 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugia, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, pantallas de aparatos con agua, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |
| PASO No. 46 | La persona que circula la cirugía esta atento y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano, que se cambien en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |
| PASO No. 47 | Cuando la cirugía finaliza después de las 16:00 horas, colocar el expediente del paciente en el sobre que se encuentra en la pared de sala , pegado a la puerta que comunica sala de operaciones con consulta externa, al siguiente día a primera hora lo solicitara el personal de enfermería. |
| PASO No. 48 | Cuando hay pacientes pendientes de cirugía en consulta externa, a partir de las 16:00, el personal de enfermería de ese servicio entrega a los pacientes, al personal de enfermería de sala de operaciones, entregan con papelería completa, cambiados y con indicaciones pos-operatorias. |

| PASOS | DESCRIPCION |
| --- | --- |
| PASO No. 49 | El personal de sala de operaciones los recibe y los ingresa al área de recuperación en espera para cuando les corresponda ingresar a quirófano. |
| PASO No. 50 | Después de las 16:00 a los familiares de los pacientes que están en cirugía o que están pendientes de cirugía los trasladan del lado del hospital Roosevelt, en la banca que se encuentra enfrente a la entrada a sala de operaciones, el personal de enfermería de la consulta externa les da las indicaciones al paciente y familiares post- operatorias, pacientes que están en cirugía o pendiente de ingresar, avisan a sala cuando realizan el traslado de los familiares del lado del Hospital Roosevelt. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía de Retina Faco - Vitrectomia con anestesia local asistida. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de retina. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| DESCRIPCIÓN | |
|---|---|
| Actividad No. | Actividad |
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de retina, que es lo siguiente:<br>Hisopos<br>Transpore estéril<br>Gasas<br>Alcohol<br>Povidone<br>Hibitane<br>Oxímetro, Los Pluck.<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar vaso con agua desmineralizada en manometro.<br>Esfigmomanómetro<br>Conexión de endocauterio, (individual).<br>Ungüento de Alfernicol<br>T-P ( Dilatador de pupila )<br>Pilocarpina (Gotero )<br>Atropina ( Gotero )<br>Tijera estéril, Bolsa plástica estéril.<br>Retractores de Iris.<br>Bandeja Grande Estéril con Glutaldehido<br>Pinza de anillos con porta pinza.<br>Revisar y Encender Microscopio<br>Binasal<br>Verificar Aire comprimido que tenga más de 1000 litros.<br>Retractores de Iris<br>**Equipo de Acupak contiene lo siguiente:**<br>Manguera de aire<br>manguera de Estrud con llave tres vías.<br>Fibra de láser<br>Endo-iluminador<br>llave de 3 vías<br>cuchillete de Retina<br>Aguja de Estrud<br>Clavos de Pluck<br>sonda de infusión larga y corta.<br>Punta de VT<br>Cable de Cauterio<br>Manguera roja para faco |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 4. | **Encendido del Accrus : Primera etapa**<br>1-Encender botón de atrás del Accrus.<br>2-Encender el botón de enfrente del Accrus.<br>3- esperar que aparezca en pantalla, anterior, posterior, combinada<br>4- Seleccionar combinada<br>5- Aparéese en la pantalla varios iconos.<br>6- Insertar caset de colores de combinada<br>7- Seleccionar el nombre del cirujano.<br>8- Seleccionar Accrus 2,500 |
| PASO No. 5. | Recoger de central de equipos ropa ( paquetes ), sabanas y equipo de pinzas de vitrectomia<br>**El equipo de pinzas de Faco, vitrectomia contiene lo siguiente :**<br>Anudar recta — Mango de bisturí<br>Anudar curva — Captador de músculo<br>Anudar gorda recta — Valva<br>Anudar gorda curva — Tijera de microscopio<br>Aguja calibre No.23 — Porta agujas<br>Punto doce — Pinza de Pluck<br>Punta de cauterio — Wescott<br>Blefarostato — Pieza de mano de Alcon.<br>Kaliper — Un Repositor de iris<br>Kelly — Un choper<br>Tijera Teno — Un simsqui<br>Pinza de campo — Una tijera de cornea.<br>Una pinza de Irrigación, aspiración curva. — Una pinza de Irrigación, aspiración Recta. |
| PASO No. 6 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en la mesa circular quirúrgica del lado izquierdo, se lleva el Equipo de Pinzas y se viste la camilla del Quirófano con sabana. |
| PASO No. 7 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, donde el encargado despacha el siguiente pedido:<br>**Equipo de Vitrectomia que contiene :**<br>Dos Jeringas de 1 CC — Diclofenaco, ( ampolla )<br>Una Jeringa de 5 CC — Adrenalina, (Ampolla )<br>Una Jeringa de 10 CC — Nauseol, ( ampolla )<br>Un venoset — Líquidos pesados, ( frasco )<br>Un Bisturí No.15 — Salino de 500 CC.<br>Un Bisturí No. 11 — Agujas No. 22, 23, 30<br>Visco Elástico — Agujas de Extrusión<br>Silicón con Manguera — Un Nylon 10-0 y Vicril 7-0<br>Kenacort ( Frasco ) — Dos parches.<br>Guantes según la talla del medico. — Acupak de Retina<br>**Equipo para anestesia local asistida contiene lo siguiente :**<br>Una solución No.1 de 250cc — Una jeringa de 10cc<br>Una jeringa de 5cc - Venoset. — Una aguja No.23 - Angiocath No.22 |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, los cuales son los siguientes:<br>Equipo de Acupak, ( mangueras )<br>Un Vicryl 7-0<br>Una jeringa de 5 CC.<br>Una Jeringa de 10 CC.<br>Dos Jeringa de 1 CC..<br>Visco Elástico<br>Riñón con Copas<br>Transpore Estéril<br>Nylon 10-0<br>Motas<br>Hisopos<br>Gasas<br>Venoset<br>Bolsa Plástica para Microscopio<br>Colgar solución B.S.S. en Atril sin quitar protector<br>Cuchilletes 15 Grados<br>Cresent. |
| PASO No. 9 | Se recibe Lente intraocular según el programa, que coincida el nombre del paciente, constante, poder, la persona que entrega el lente, se le firma cuaderno de recibido. |
| PASO N. 10 | Preguntar a Consulta Externa, cuantos pacientes han venido de la especialidad de Retina. |
| PASO No.11 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No.12 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordena el Médico. |
| PASO No.13 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar su nombre completo al paciente.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia y Presión Arterial<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro,, botas, uñas despintadas, si es de sexo femenino ingresa con bata de tela gruesa que llegue debajo de las rodillas o pants, si es de sexo masculino entra con pijama, que le quede la camisa holgada, que le quede cubierto el abdomen o pants. |
| PASO No. 14 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, de acuerdo con su edad. |
| PASO No. 15 | Acostar al paciente en la camilla, y se le hace lo siguiente:<br>Colocar cánula binasal con oxigeno<br>Colocar ojímetro en dedo de la mano.<br>Tomar presión arterial. |
| PASO No. 16 | Cuando el paciente ya este listo, se le pregunta si padece de alguna enfermedad o si toma medicamentos. |
| PASO No. 17 | Se prepara el lente del paciente, se compara nombre del paciente, constante, poder según el programa de sala de operaciones, se le pregunta al cirujano si es el lente que le corresponde al paciente. |
| PASO No. 18 | Si el paciente refiere que toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad se le indica al Médico de anestesia. |

| PASOS | ACTIVIDADES |
|---|---|
| PASO No. 19 | Preparar el Equipo de Anestesia Local Asistida, colocando Venoset a la solución y se deja sobre la camilla el resto del equipo, se le avisa al Médico Anestesiólogo que el ya esta listo en el Quirófano. |
| PASO No. 20 | Verificar el ojo a operar, se aplica una gota de TP y una gota de atropina y preparar microscopio al lugar correspondiente. |
| PASO No. 21 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el medico ayudante. Hisopos, gasas, Incluir el Acupak. |
| PASO No. 22 | Se realiza lavado quirúrgico de manos con jabón quirúrgico y se ingresa al quirófano con manos limpias y en alto.<br>Se colocan guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 23 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro.<br>Se colocan las mangueras, jeringas, venoset, visco elástico, colocándole su respectiva aguja.<br>Se colocan gasas, hisopos y una copa para que ellos coloquen la solución.<br>Se colocan los dos lentes Volk, los dos chilindrines, dentro de su cajita sobre la mesa de mayo. |
| PASO No.24 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijera de microscopio y bolsa estéril para el microscopio, como también una copa con povidone y motas para realizar la asepsia. |
| PASO No. 25 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que use cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea. |
| PASO No. 26 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos realicen la asepsia, luego se visten con lo ropa estéril como ponerse la bata y se les asiste en amarrarles las cintas de la bata. |
| PASO No. 27 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando el medico coloca la bolsa al microscopio procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No. 28 | Se inicia a anotar en la hoja de gastos, fecha, hora de inicio de la cirugía, Nombre del paciente, No. del recibo, Nombre del paciente, Nombre del Cirujano, Nombre del Anestesiólogo, Nombre del Circulante, Nombre de la Cirugía. tipo de Anestesia, se adjunta la hoja que es la orden de la cirugía, también se adjunta el recibo de color rosado. |
| PASO No. 29 | Se inicia nota de enfermera que indique hora de inicio de la cirugía, anotar todo lo sucedido durante la cirugía, también se anotan los signos vitales, P/A, Pulso del paciente. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 30<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>, | **Continuación de la segunda etapa en la conexión del Accrus .**<br><br>EL Médico Cirujano ya sentado cómodamente, traslada las mangueras de Acupak hacía los pies del paciente y la enfermera circulante, conecta en el lugar correspondiente en el Accrus.<br>La manguera de Vitrectomia tiene dos puntas una de color azul que va al caset y la segunda de color blanco que se conecta al frente del Accrus, se conecta a un adaptador de color blanco que se encuentra al lado derecho de la maquina.<br>el cable de la pieza de mano de faco se conecta al Accrus al puerto que esta del lado derecho el primero de abajo hacia arriba del Accrus<br>La manguera de Estrud es de color azul, esta se adapta al lado izquierdo del caset.<br>la manguera roja se conecta al adaptador rojo y blanco del caset<br>la manguera verde se conecta en el adaptador amarillo del caset<br>La manguera del aire ( o de la bomba ) es de color verde y se conecta en el ultimo conector que se encuentra en el lado derecho hacia abajo.<br>El endoiluminador es una conexión (fibra) de color negro que se conecta en el lado izquierdo de la maquina.<br>La manguera de Silicón es de color blanco (transparente) se conecta en el conector de color negro que es el segundo de abajo hacia arriba del lado derecho.<br>El cauterio es una conexión de color dorada, que tiene dos puntas, las dos puntas se conectan en los dos puertos de color negro del lado izquierdo a la par del conector del aire.<br>La fibra del láser de color negro se deja de pendiente de conectar, para cuando el medico lo solicite, el puerto del láser se encuentra en medio del láser.<br>Conectar venoset al B.S.S.<br>en este momento se procede a testear seleccionando en el Accrus en el icono faco.<br>El medico procede a llenar la copita con solución B.S.S.<br>Cuando ya estén colocadas las mangueras, el medico deberá colocar la punta del vitrector y la punta de la pieza de mano de faco en la copa que contiene B.S.S. y el medico debe de tener cuidado que las puntas no topen en la orilla de la copa para que la testeada sea efectiva Después de testear la punta aparecerá otra pantalla donde el vitrector y la pieza de mano de faco se testeo con éxito.<br>esta pantalla aparecerá en la parte central unos parámetros de vacío y de corte, los cuales se modificaran de acuerdo a solicitud del medico, estos parámetros tienen unos indicadores del lado izquierdo representados con unas flechas, una de las cuales apunta hacia arriba y la segunda apunta hacia abajo.<br>Parámetros para el cauterio según lo que indique el medico, este parámetro se encuentra del lado derecho en la parte superior de la pantalla, estos indicadores están representados con dos flechas una indica hacia arriba y la segunda hacia abajo.<br>El parámetro del endoiluminador se encuentra del lado derecho de la pantalla en forma vertical, este parámetro es estándar.<br>Estrud este icono se encuentra en la parte inferior de la pantalla en forma horizontal cuando el medico lo solicita se presiona este icono.<br>Aire o bomba este icono se encuentra en la parte superior de la pantalla en forma vertical, cuando el medico solicite esta opción solo se presiona este icono.<br>Silicón este icono se encuentra ubicado en la parte inferior izquierdo en forma horizontal de la pantalla, al seleccionar esta opción a solicitud del medico aparece del lado de arriba otras opciones las cuales son inyección, extracción dual de Silicón, estas opciones son unas de las que también solicitan. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 31 | Al iniciar la cirugía se debe estar atenta a lo que el medico solicite, realizar los cambios de parámetros en el Accrus. |
| PASO No.32 | Estar atenta al paciente, control de signos vitales en oximetro, conectar láser antes que el medico lo solicite. |
| PASO No.33 | **Conexión del Láser** : Conectar láser con conexión eléctrica o al U.P.S.<br>Encender el botón que se encuentra en la parte de atrás del láser.<br>Colocar el pedal del láser cerca de los pies del cirujano.<br>Se coloca la llave en la chapa del láser y se gira la llave para encender la pantalla del láser.<br>Cuando aparezca en la pantalla conectar fibra se introduce el conector de la fibra y se enrosca hasta que tope.<br>Luego se selecciona el botón redondo que se encuentra en la parte inferior central del láser que dice Selección en forma vertical hay varias opciones y al momento de presionar este botón se enciende una luz verde y se debe de seleccionar lío y la luz queda encendida en lío.<br>Se continua con la selección del botón que dice confirmar este botón se encuentra enfrente del láser del lado izquierdo.<br>Se sigue con la selección del botón que dice REPEAT y se sostiene por un momento presionado el botón hasta que de luz.<br>Si en la pantalla apareciera algún numero de repeticiones se debe de seleccionar el botón que dice RESET para borrar el numero de repeticiones que aparezcan y que quede en cero.<br>Luego se gira el botón que dice POWER-ADJUST a la par de este botón hay una pantalla donde aparece un valor en números que nos indica el poder que lleva el disparo del láser, este botón es para programar el poder y regularmente se programa en 200 o el poder que solicite el medico.<br>Se continua con el botón que dice ALMING-BEAM se gira todo el botón hasta que tope este botón se encuentra a la par del botón del poder del lado izquierdo del láser.<br>Luego se selecciona el botón No.1 el que esta en la parte superior del frente del láser en el cual hay dos opciones, la primera dice READY y la segunda dice STANABY y el indicador que es la luz debe de estar en la opción que dice READY en ese momento el medico y puede iniciar a dar láser. |
| PASO No.34 | **Luego se le informa al cirujano que ya esta listo el láser**, se le informa cuanto tiene de poder y cuanto tiene de repeticiones, el indicara si hay que cambiar algún valor al láser ejemplo ejemplo: puede solicitar subir o bajar la frecuencia de repeticiones o el poder.<br>Para subir o bajar la frecuencia de las repeticiones se encuentran dos botones en forma de triangulo una que indica hacia arriba y la segunda indica hacia abajo y dice INTERPULSE-TIME en el lado inferior de las mismas. Cuando el medico finaliza el procedimiento, se le informa al medico cuantos disparos realizo al ojo operado.<br>Luego se apaga el láser seleccionando el botón que se encuentra del lado del botón de selección de lío, este se reconoce por un símbolo de apagado o encendido que se encuentra en el lado inferior del botón.<br>Se continua con el apagado del láser, girando el botón del poder hasta que indique 100.<br>También se gira el segundo botón que dice AIMING-BEACH cerrándolo del lado contrario de donde estaba durante la cirugía.<br>Se desconecta la fibra del láser desenroscándola hasta que quede separada del láser.<br>Se cierra la llave y se retira del láser para evitar riesgos que al pasar alguna persona la arruine ( torcer ), al cerrar la llave se apaga la pantalla. Se apaga el botón que queda en la parte atrás del láser. Se desconecta la espiga del láser que esta conectada a la conexión eléctrica o al U.P.S., Se recoge del suelo el pedal del láser y se coloca en la parte inferior de la mesa del láser y no se enrolla el alambre del pedal, para evitar el deterioro del mismo<br>Por ultimo se procede a cubrir todo el láser con un campo. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.35 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a consulta externa, el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 36 | Cuando colocan el lente intraocular, se llena el estiker con nombre del paciente, No. De código de la especialidad que opero, Nombre del cirujano, No. De recibo, Nombre de la Cirugía. |
| PASO No. 37 | Se pega un estiker del lente al pie de la hoja de gastos. |
| PASO No. 38 | Se destapa el equipo estéril que se utilizara en la mesa circular que se estaba utilizando. |
| PASO No. 39 | **Tercer etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br>Al finalizar la cirugía y antes de desconectar las mangueras del ACCRUS, se le solicita al medico que irrigue con B.S.S. las mangueras del vitrector y Estrud. |
| PASO No. 40 | Antes que el medico se levante del banco se revisa que estén los dos chilindrines y los dos lentes Volk, Pluck y retractores de iris sobre la mesa de mayo. |
| PASO No. 41 | Al finalizar la cirugía el Médico solicita:<br>Atropina, ungüento de cloramfenicol, parche, transpore o micropore insumos que se deben tener listos. |
| PASO No. 42 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). |
| PASO No. 43 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, se procede a des canalizar al paciente se retira binasal, se cierra la llave de oxígeno y se retira censor de oxímetro. |
| PASO No. 44 | **Cuarta etapa : Desconexión del ACCRUS :**<br>En este momento se retiran las mangueras del ACCRUS, se sale de la pantalla seleccionando salir que se encuentra en la parte inferior izquierda de la pantalla, después se continua con el retiro del caset, para este paso se encuentra en el lado inferior horizontal de la pantalla se localiza una opción que dice limpieza y se le da clic para limpiar el caset antes de retirarlo, luego al retirar el caset se presiona el botón, que esta al lado derecho junto al caset y se retira, luego se presiona el botón de apagado que se encuentra enfrente de la maquina y se continua con presionar el botón en apagado que se encuentra en la parte de atrás de la maquina, luego se procede a cerrar la llave del manómetro del paso de aire del cilindro. |
| PASO No. 45 | Se sacan las mangueras para irrigarlas con agua caliente, evitando que queden restos. |
| PASO No. 46 | Se retiran pinzas, no colocarles nada sobre ellas, los dos lentes Volk, los dos chilindrines y se retira por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 47 | Se finaliza hoja de gastos que indique hora de finalización de la cirugía, y el consumo de todos los insumos, que este firmada por el cirujano. |
| PASO No. 48 | Se finaliza la nota de enfermera, que indique la hora de finalización de la cirugía y las condiciones que entrega al paciente a consulta externa. |
| PASO No. 49 | Se retira paciente de quirófano en silla de ruedas, y se entrega a señorita auxiliar de enfermería de consulta externa, con papelería completa, recetas, recibo original y carné estos dos últimos, engrapados al expediente. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 50 | Se sacan las pinzas al área de lavado, se les agrega solución enzimática. |
| PASO No.51 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento las bolsas de basura. |
| PASO No .52 | Si al momento de la cirugía el ACCRUS o el láser, presentara algún problema, se debe de comunicar por teléfono con la Ingeniera Carolina Morales de Alcon, tratando la manera de darle solución al momento. |
| PASO No. 53 | Si presentara algún problema el microscopio avisar a secretaria de financiero, para que le avisen a el Sr. Otto Catalán y si el por alguna razón no pueda arreglarlo, se debe de avisar al Ingeniero: Fredy Majano. |
| PASO No. 54 | Al finalizar las cirugías se deben de anotar en el libro de sala de operaciones con todos los datos que en el se solicitan antes de entregar a bodega. |
| PASO No. 55 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gasto, hoja de solicitud sala de operaciones, copia del recibo de color rosado, todo tiene que cuadrar en consumido y lo que sobro de los insumos<br>Se retira la copia de la hoja de gastos, después de entregar, para archivar la copia en sala de operaciones. |
| PASO No. 56 | Al finalizar la cirugía entregar estiker del lente utilizado con todos los datos, a la persona quien entrego el lente. |
| PASO No. 57 | Después de entregar a bodega, se limpian todos los muebles con un lienzo de tela humedecido con sablon o cloro, el Accrus la pantalla se debe de limpiar con agua, se recogen del suelo los botes de basura, colocándolos sobre unas barras de metal que tienen las patas de la mesa circular, sobre la mesa circular se colocan los bancos, todo debe de quedar limpio y ordenado listo para la próxima cirugía. |
| PASO No. 58 | Al finalizar todas las cirugías en el quirófano, se le avisa al señor que realiza la limpieza, para que trapee el piso. |
| PASO No. 59 | Se lavan las pinzas, se secan, se empacan, se rotulan, esterilizan a vapor, no se dejan sucias para el siguiente día, causaría serios problemas. |
| PASO No. 60 | Se lavan las mangueras irrigándolas, sopleteándolas con aire comprimido, se limpian con alcohol, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, para ser esterilizadas a gas. |
| PASO No. 61 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras, de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiiniti, Milleniun, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ) también los protectores originales de las pinzas finas. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.62 | Cuando la cirugia finaliza despues de las 16:00 horas, colocar el expediente del paciente en el sobre que se encuentra en la pared de sala , pegado a la puerta que comunica sala de operaciones con consulta externa, al siguiente dia a primera hora lo solicitara el personal de enfermeria. |
| PASO No. 63 | Cuando hay pacientes pendientes de cirugía en consulta externa, a partir de las 16:00, el personal de enfermería de ese servicio entrega a los pacientes, al personal de enfermería de sala de operaciones, entregan con papelería completa, cambiados y con indicaciones pos-operatorias. |
| PASO No. 64 | El personal de sala de operaciones los recibe y los ingresa al área de recuperación en espera para cuando les corresponda ingresar a quirófano. |
| PASO No. 65 | Después de las 16:00 a los familiares de los pacientes que están en cirugía o que están pendientes de cirugía los trasladan del lado del hospital Roosevelt, en la banca que se encuentra enfrente a la entrada a sala de operaciones, el personal de enfermería de la consulta externa les da las indicaciones al paciente y familiares post- operatorias, pacientes que estan en cirugia o pendiente de ingresar, avisan a sala cuando realizan el traslado de los familiares del lado del Hospital Roosevelt. |
| PASO No. 66 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y las que continuaran en el mismo. |
| PASO No. 67 | La persona que circula la cirugía esta atento, y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

**UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA**

**SALA DE OPERACIONES**

| | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía, Sondeo de Via Lagrimal, Anestesia General. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía, Sondeo Via Lagrimal, Pediatria. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de Operaciones. |
| PASO No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No.3 | Equipar y verificar con el equipo necesario para la Cirugia de Sondeo de Via Lagrimal que es el siguiente:<br><br>Microscopio<br>Hisopos Estériles.<br>Transpore estéril<br>Gasas grande y pequeña estériles.<br>Povidone<br>Hibitane<br>Alcohol<br>Motas de algodón.<br>Maquina de anestesia<br>Bupivacaina Frasco<br>Ungüento de Alfernicol<br>Binasal<br>Esfigmomanómetro.<br>Porta pinza con Pinza de anillos.<br>Tijera estéril.<br>Lamparas de halogeno<br>Aspirador de flemas<br>Mascara laringea, el numero dependera del peso del paciente.<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno.<br>Colocar un bote de basura con bolsa de color negro a la par de la mesa Circular<br>Colocar dos botes de basura con bolsas de color rojo, uno en cada lado de los pies, en donde se sentara el Cirujano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 4 | Recoger de central de equipos campito hendido, sabanas y equipo de pinzas para Sondeo Lagrimal.<br>**Equipo para cirugía, Sondeo de Via Lagrimal :**<br><br>Sondas Wolman.<br>Dilatador de Puntos.<br>Un Riñon<br>Dos Copas. |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca en la mesa de mayo el paquetito conteniendo un campito hendido,en la mesa circular se lleva el equipo de pinzas, riñón con copas, hisopos estériles, gasas estériles, motas estériles, se viste la camilla con una sabana. |
| PASO No. 6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, el encargado despacha el siguiente pedido y se chequea que este completo conforme al pedido realizado. |
| PASO No.7 | **Equipo que entrega bodega**<br><br>Nauseol, ( ampolla ) \| Diclofenaco, ( ampolla )<br>Solusion No. 1 de 250cc.<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Sonda de nelaton No.14<br>**Equipo para anestesia general contiene lo siguiente :**<br>Solusion No.1 de 250cc. \| Una jeringa de 10cc<br>Angiocat No. 22 y 24 \| Una jeringa de 5cc.<br>Un venoset \| Una aguja No.23.<br>Electrodos pediatricos. |
| PASO No. 8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, lo siguiente :<br><br>Tres pares de guantes quirurgicos, el primer par es para realizar la asepcia, los otros dos pares uno para el cirujano y el segundo para el ayudante para realizar la cirugia. |
| PASO N. 9 | Preguntar a Consulta Externa, cuantos pacientes han venido de la especialidad de Pediatria. |
| PASO No. 10 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 11 | Se coloca el venoset a la solución, que indique el Medico Anestesiologo y se coloca en el atril, se colocan electrodos a las conexiones del monitor, los angiocat se dejan al pie de la camilla, todo queda listo para el momento que se administrara la anestesia. |
| PASO No.12 | Solicitar a Señorita Auxiliar de Enfermería de Consulta Externa que prepare al paciente que ordene el Médico. |
| PASO No. 13 | Se le pregunta a la madre del paciente si ha comido, si la respuesta es afirmatiba se le pregunta a que hora fue la ultima vez que ingirio los alimentos y se le notifica al medico Anestesiologo. |
| PASO No.14. | Antes de ingresar al paciente a sala de operaciones se le havisa al medico de anestesia para que sea evaluado antes de ingresarlo al quirofano. |
| PASO No.15 | Al recibir al paciente se le saluda, se revisa su papelería completa, con los siguientes datos:<br>Preguntar al paciente su nombre completo, si es niño siempre se le pregunta a la mama el nombre del niño.<br>Revisar orden de sala,<br>Recibo de Cirugía,<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente.<br>Consentimiento Informado.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Toma de presión arterial.<br>El paciente tiene que entrar con su respectivo gorro, pijama, botas y en nada P.O. (N.P.O.)<br>Si es niño se le pregunta a los padres, si toma algun medicamento o si padese de alguna enfermedad. |
| PASO No. 16 | Sobre la mesa de mayo se destapa el paquetito en el que esta el campito hendido pequeño, dentro de el se colocan el equipo de pinzas, las sondas Wolk y el dilatador de puntos, se destapa el riñon con copas, cuatro pares de guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante para realizar asepsia y cirugía, torundas, hisopos y gasas esteriles. |
| PASO No. 17 | Se procede a destapar totalmente el paquetito del campo hendido que contiene las pinzas estériles , pinzas dilatador de de puntos y Sondas wolman, gasas hisopos motas, dos copas una para solusion salina y la segunda para yodopovidone. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No.18 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utilice cada Médico y se colocan sobre la mesa circular, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar asepsia (este par de guantes no importa el número que sea). |
| PASO No. 19 | Ingresar paciente a quirofano hasta que este presente el Cirujano, se ingresa tomado del brazo, en silla de ruedas, en brazos o de la manita, de acuerdo a la edad. |
| PASO No. 20 | Verificar el ojo a operar |
| PASO No. 21 | Se le avisa al medico anestesiólogo, que el paciente ya esta listo en el Quirófano, se colabora con el paciente en colocarle los electrodos en el pecho, y se le asiste al medico cuando induce al paciente. |
| PASO No. 22 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados. |
| PASO No. 23 | El medico se coloca el primer par de guantes, procede a realizar la asepsia, después se cambia de guantes, y procede a colocar ropa estéril al paciente. |
| PASO No. 24 | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico , si esta cómodo. |
| PASO No. 25 | **Llenar hoja de gastos con copia, con los siguientes datos.**<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carnet<br>Número de recibo<br>Hora de inicio de la cirugía.<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente.<br>Todos los datos deben de coincidir en todos los documentos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 26 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldara al personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del Anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No. 27 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita al siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 28 | Se destapa todo el equipo a utilizar para la siguiente cirugia, en la misma mesa circular que se estaba utilizando en la cirugia que esta por finalizar. |
| PASO No. 29 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de Clorafenicol. |
| PASO No. 30 | El medico anestesiologo administra los medicamentos IV, Nauseol y Diclofenaco. |
| PASO No. 31 | Se entrega al paciente a la persona de la central de equipos para su recuperacion, se le coloca binasal o mascarilla con oxigeno depende de la edad del pacientey se cubre al al paciente con un poncho. |
| PASO No. 32 | Se retiran pinzas teniendo el cuidado de no lastimar las puntas una con las otras, la mascara laringea, por ultimo la ropa sucia. |
| PASO No. 33 | Se finaliza la hoja de gastos con hora de finalización de la cirugía, que quede firmada por el medico Cirujano, antes que se retire del quirofano. |
| PASO No.34 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y en las condiciones que sale del quirofano y se entrega el paciente si no ha despetado al personal de central de equipos y si ya desperto de la anestesia se entrega al personal de enfermeria de la consulta externa. |
| PASO No. 35 | Cuando el paciente ya despierte, se entrega al personal de enfermeria con papeleria completa, se adjunta la hoja de anestesia. |
| PASO No. 36 | Se avisa al Señor de limpieza para que cambie en ese momento bolsas de basura. |
| PASO No. 37 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Dr. Renato |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 38 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, se archiva en sala de operaciones una copia de la hoja de gastos. |
| PASONo. 39 | Se lava la mascara laringea se seca para quede lista para otra cirugia. Jamas dejarla sucia escondida, es inconveniente por proliferacion de germenes y es muy util. |
| PASO No. 40 | Cuando finaliza la ultima cirugía se limpia todo el inmobiliario del quirófano con sablón, cloro, los botes de basura se colocan sobre las patas de la mesa circular, buscando la manera que no se queden en el suelo, también se colocan los bancos sobre la mesa circular, todo queda preparado para el siguiente dia. |
| PASO No. 41 | Por mínima sospecha de infección o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos. |
| PASO No.42 | La persona que circula la cirugía debe estar atento y si escucha o le notifican que la cirugia esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirofano y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirofanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que estan dentro del quirófano, que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o zapatos, (las botas desechables), cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda adentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |

| UNIDAD NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA<br>SALA DE OPERACIONES | |
|---|---|
| Nombre de la Especialidad: | Cirugía trabeculotomia con anestesia general de pediatría. |
| Objetivo: | Definir y establecer el orden de actividades para la realización de cirugía de Trabeculotomia de pediatría. |
| Alcance: | Recibir pacientes de consulta externa.<br>Realizar cirugía en quirófano de sala de operaciones y entregar pacientes a consulta externa. |
| **PASOS** | **DESCRIPCIÓN** |
| PASO. No. 1 | Realizar pedido a bodega un día antes, basándose en el programa de sala de operaciones. |
| | |
| paso. No. 2 | Ingresar a quirófano. |
| PASO No. 3 | Verificar y equipar con todo el equipo necesario para la cirugía de trabeculotomia que es lo siguiente:<br>Hisopos<br>Transpore estéril<br>Gasas<br>Povidone<br>Hibitane<br>Encender Accrus<br>Maquina de cauterio<br>Aspirador de flemas revisándolo que aspire<br>Dos trabeculotomos.<br>Ungüento de Alfernicol<br>Pinza de anillos con porta pinza.<br>Tijera estéril.<br>Alcohol<br>Revisar y Encender Microscopio<br>Endoiluminador<br>Conexión de cauterio<br>Dos Lentes oculares de la pediatría<br>Mascara laríngea, el numero dependerá del peso del paciente.<br>Si el paciente es neonato o niño pequeñito, se debe de conectar el ponchito eléctrico.<br>Cilindro de oxigeno con manómetro que contenga mas de 1,000 litros de oxigeno para la maquina de anestesia.<br>Verificar Aire comprimido que tenga más de 1,000 litros. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No 4. | Recoger de central de equipos paquetes de ropa, sabanas y equipo de pinzas de catarata.<br><br>**El contenido del equipo de pinzas de catarata es el siguiente:**<br><br>Dos Blefaros<br>Dos Porta agujas<br>Un Kaliper<br>Aguja de irrigar<br>Una Anudar curva<br>Una Anudar recta<br>Una Punto doce<br>Una Pinza de campo<br>Dos Tijeras wescott<br>Una tijera wescott (MC PHERSON )<br>Una Punta de cauterio<br>Una colibrí<br>Una utrata<br>Un gancho de estrabismo<br>Una Tijera de cornea<br>Una Tijera de vanas<br>Una Tijera de microscopio<br>Dos Repositor de iris<br>Dos Rotador de honguito<br>Simsqui<br>Dos Sincoe<br>Dos Mango de bisturí<br>Una Asa de núcleo<br>Dos mosquitos.<br>Dos cerafines<br>Una punto tres<br>Una cánula de irrigación de visco |
| PASO No. 5 | Se lleva todo el equipo al quirófano y se coloca el paquete de ropa en el centro de la mesa circular quirúrgica, del lado izquierdo se colocan las pinzas estériles, riñón con copas, hisopos, gasas, motas, cable de cauterio, todo el equipo estéril, el equipo no se le quita el empaque, se viste la camilla con sabana. |
| PASO No.6 | Después de dejar listo el Quirófano, se recibe en bodega el pedido que se realizo un día antes por escrito a bodega, se recibe chequeándolo que este completo según el pedido el encargado entrega el siguiente pedido:<br>**Equipo de Catarata**<br>Dos Jeringas de 1 CC<br>Una Jeringa de 5 CC<br>Una Jeringa de 10 CC<br>Un venoset<br>Un Bisturí No.11<br>Un Bisturí No.15<br>Visco Elástico normal<br>Nylon 10<br>Vicryl 7-0<br>Una sonda de aspiración nelaton No.14<br>Guantes, según la talla de los médicos.<br>Electrodos el tamaño dependerá de la edad del paciente<br>Diclofenaco, ( ampolla )<br>Adrenalina, (Ampolla )<br>Nauseol, ( ampolla )<br>Mitomicina que no tenga mas de 15 días de haberse destapada.<br>Solución B.S.S.<br>Solución Salino de 500 CC.<br>Agujas No. 22, 23, 30<br>Dos parches.<br>Adicional, esponjas weck. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.7. | **Equipo para anestesia general contiene lo siguiente :**<br><br>Solución No.1 de 250 cc<br>Una jeringa de 10cc<br>Angiocat No. 22 y 24<br>A veces solicitan solución salino 500cc.<br>Una jeringa de 5cc.<br>Una aguja No.23.<br>Un venoset |
| PASO No.8 | Luego que la persona encargada de Bodega entregue el pedido, se lleva al Quirófano y se coloca lo que va a servir sobre la mesa quirúrgica del lado derecho, los cuales son los siguientes:<br>Esponjas Weck.<br>Nylon 10-00<br>Una jeringa de 5 CC.<br>Una Jeringa de 10 CC.<br>Dos Jeringa de 1 CC..<br>Visco Elástico<br>Riñón con Copas<br>Transpore Estéril<br>Pinzas de catarata<br>Endoiluminador<br>vicril 7-0<br>Motas<br>Hisopos<br>Gasas<br>Venoset<br>Bolsa Plástica para Microscopio<br>Colgar solución B.S.S. en Atril sin quitar protector<br>Parches.<br>conexión de cauterio<br>Trabeculotomia<br>visco elástico normal<br>cuchilletes<br>Tres pares de guantes el primer par no es importante el numero, la razón es que se utiliza solo para realizar la asepsia, los otros dos pares tiene que ser el numero que corresponde al medico cirujano. |
| PASO No. 9 | **Primer paso de conexión del Accrus.**<br>Se conecta el Accrus, y sale en la pantalla, Posterior, Anterior, Combinada, y se selecciona posterior y sale otra ventana y se selecciona la memoria con el nombre del medico, luego se selecciona Accrus 2,500, luego se selecciona el Endoiluminador. |
| PASO No. 10 | Destapar el paquete de ropa y dentro de el, se coloca el equipo descartable y el equipo pinzas de catarata, con cuidado de no contaminar la ropa como el equipo, también se agrega el riñón con copas, guantes según el numero que utilice el medico cirujano y el ayudante, para realizar asepsia y cirugía, ( para la asepsia no es importante el numero de guantes ),torundas, gasas, hisopos, nylon 10-0, una jeringa de 10 cc, una jeringa de 5 cc, dos jeringas de 1 cc, visco elástico normal, una bolsa de microscopio, un venoset y conexión de cauterio, cuchilletes, esponjas weck, transpore estéril, Endoiluminador, vicril 7-0 y los trabeculotomia. |
| PASO No. 11 | Preguntar a consulta externa cuantos pacientes han venido de la especialidad de pediatría. |
| PASO No.12 | Preguntar al Médico Cirujano que paciente pasará primero al Quirófano. |
| PASO No. 13 | Solicitar a la señorita auxiliar de enfermería de la consulta externa que prepare al paciente que ordeno el Médico. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No.14 | Al recibir al paciente se le saluda, se le pregunta el nombre completo , si es niño se les a los padres, se revisa que la papelería este completa, Con los siguientes datos :<br>Revisar la orden de sala de operación.<br>Recibo de Cirugía que coincidan los datos con el nombre del paciente y con la orden de sala<br>Recibo de Anestesia y que coincidan con el nombre del paciente y con la orden de sala.<br>Nota de Enfermería,<br>Anotados los signos vitales<br>Toma de Glicemia<br>Se pregunta al paciente o al familiar si ha comido ( el paciente debe de estar en ayunas).<br>El paciente entra con gorro, botas, uñas despintadas, si es de sexo femenino ingresa con bata de tela gruesa, que llegue debajo de rodilla o pants, si es de sexo masculino entra con pijama, que la camisa le quede holgada, que le cubra todo el abdomen o pants, se le pregunta al paciente o al familiar si fuera niño, si toma algún medicamento o padece de alguna enfermedad, si la respuesta es positiva se le notifica a medico anestesiólogo. |
| PASO No. 15 | En la puerta de sala de operaciones, antes de ingresar al paciente a quirófano, tomar Presión Arterial, dependerá de la edad del paciente, si presentara alteración de ese signo vital comunicárselo en ese momento al cirujano y al medico Anestesiólogo. |
| PASO No. 16 | Ingresar a paciente al Quirófano, tomado del brazo o en silla de ruedas, en los brazos, tomado de la manita, dependiendo de la edad. |
| PASO No. 17 | Acostar al paciente en la camilla<br>El medico anestesiólogo esta esperando, colaboramos con el colocándole los electrodos, brazalete al paciente y durante el medico induce al paciente. |
| PASO No. 18 | El circulante Se realiza lavado quirúrgico de manos, con jabón quirúrgico y ingresa al quirófano con manos limpias en alto.<br>Se coloca guantes estériles siguiendo las normas. |
| PASO No. 19 | Se procede a destapar totalmente el paquete de ropa que contiene todo el equipo estéril, vistiendo la mesa de mayo con su funda y cobertor, luego se colocan todas las pinzas sobre la mesa y que éstas estén con las puntas hacía adentro.<br>Se coloca el venoset, cable de cauterio, visco elástico colocándole su respectiva aguja, jeringas,isopos,gasas, esponjas weck, una copa para que el medico le agregue la solución B.S.S, sutura y bisturís. |
| PASO No.20 | En la mesa circular se acondiciona las batas, pañuelos, campos en forma organizada, además el riñón con una compresa humedecida con solución salina, pinza de campo, tijera de micro, bolsa plástica estéril para el microscopio, como también una copa con povidone y motas para realizar la asepsia. |
| PASO No. 21 | Se preparan dos pares de guantes quirúrgicos, dependiendo del número que utiliza cada Médico y se colocan sobre las batas estériles, como también un tercer par, al lado de la copita de povidone, para realizar la asepsia (este par de guantes no es importante el número que sea. |

| PASOS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| PASO No. 22 | Luego que ya tengamos todo listo, ingresan los Médicos al quirófano, ya lavados se les asiste al momento que ellos se visten con lo ropa estéril como amarrándole la bata. |
| PASO No.23 | El medico se coloca el primer par de guantes y procede a realizar la asepsia y después se cambia de guantes y al paciente le coloca la ropa estéril. |
| PASO No. 24. | Se asiste al Médico en todo lo que necesite, cuando el medico coloca la bolsa al microscopio, procedemos a amarrar la bolsa, luego cuando se empieza a operar se le pregunta al medico, si esta cómodo y si ve bien en el microscopio. |
| PASO No.25. | La circulante debe de estar siempre atenta a la solución B.S.S. para que no se termine. |
| PASO No. 26 | Llenar hojas de gastos con los datos que solicitan, los cuales son:<br>Nombre del paciente<br>Número de clínica<br>Número de Carné<br>Número de recibo<br>Tipo de anestesia<br>Número de quirófano<br>Nombre de Cirujano<br>Nombre de Médico Ayudante<br>Nombre de Anestesiólogo<br>Nombre de Enfermera Circulante<br>y la respectiva anotación de todos los insumos que se utilizan durante la cirugía.<br>Se adjunta la copia de recibo color rosado y orden de sala a hoja de gastos.<br>El recibo original se engrapa a el carnet del paciente. |
| PASO No. 27 | Hacer nota de enfermera con fecha, hora de inicio y de finalización de cirugía.<br>Se anota signos vitales del paciente trans-operatoria.<br>Anotar todo lo que sucede durante la Cirugía, ya que es un documento legal que respaldará a el personal Auxiliar de Enfermería Circulante.<br>Nombre de la Cirugía, nombre de quien la realiza, nombre del ayudante, nombre del anestesiólogo, firma de quien circuló cirugía. |
| PASO No 28 | Cuando la cirugía este por finalizar se solicita a el siguiente paciente, según lo ordene el medico. |
| PASO No. 29 | En la misma mesa circular que se utilizo para esta cirugia, se recoge todo y se coloca el nuevo paquete de ropa, equipo de pinzas y descartable, se descubre en uno de los extremos del paquete de ropa y se destapa el equipo descartable, de pinzas, guantes, conexión de cauterio. |
| PASO No. 30 | Al finalizar la cirugía, el Médico solicita:<br>Ungüento de cloramfenicol, parche, protector, transpore, todos esto insumos se deben de tener listos. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 31 | Se administra el medicamento IV para el dolor y para nausea (diclofenaco, Nauseol ). este medicamento lo administra el medico de anestesia. |
| PASO No. 32 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, deba de firmar hoja de gastos. |
| PASO No. 33 | Al momento que el Médico se retira del quirófano, el medico anestesiólogo procede a despertar al paciente, retira mascara laríngea, electrodos en todo este proceso el circulante asiste al medico. |
| PASO No. 34 | Se traslada al paciente a camilla |
| PASO No. 35 | Se entrega al paciente a la persona de la central de equipos para su recuperación, se le coloca binasal con oxigeno y se cubre al paciente con un poncho. |
| PASO No. 36 | Se finaliza nota de enfermería con hora de finalización de la cirugía y las condiciones que se entrega el paciente al personal de enfermería de la consulta externa. |
| PASO No. 37 | Se retira venoset, cable, pinzas a las cuales no se les debe de poner nada encima. |
| PASO No.38 | Se desconecta el Accrus se le da clic en el icono que dice ilum, después en la opción exit se le da clic y sale la pantalla en donde dice anterior, posterior ,combinada, ya cuando sale esta opción se puede presionar el botón del lado de enfrente de encendido y apagado luego se apaga el botón que esta en la parte posterior del Accrus, por ultimo se cierra la llave del aire ( manómetro ). |
| PASO No.39 | Se recoge la mascara laríngea evitando que no se coloque nada encima la razón es que son delicadas y se rompen con facilidad. |
| PASO No. 40 | Se avisa al señor de limpieza para que cambie las bolsas de basura |
| PASO No.41 | Cuando el paciente ya se recupero de la anestesia, responde a preguntas y da su nombre, el paciente se entrega a personal de enfermería con papelería completa, recetas, carnet, se adjunta la hoja de anestesia |
| PASO No. 42 | Cuando se entrega el paciente a consulta externa, el medico que realizo la cirugia informa a los familiares, respecto a los resultados de la cirugia efectuada. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 43 | Se sacan las pinzas y se les agrega solución enzimática. |
| PASO No.44 | Se saca la ropa sucia del quirófano colocándola en el hamper en el área de lavandería |
| PASO No.45 | Cuando el Accrus presente algún problema durante la cirugía, se llama a Ingeniera Morales de Alcon, por teléfono inmediatamente, tratando la manera de darle solución en ese momento. |
| PASO No. 46 | Cuando el microscopio presente algún problema, avisar a secretaria de financiero para que el Sr. Otto Catalán lo revise y si el no puede repararlo, se le llama a el Ingeniero Freddy Majano. |
| PASO No. 47 | Al finalizar las cirugías se anotan en el libro de sala con todos los datos que se solicitan, se anotan antes de entregar a la bodega. |
| PASO No. 48 | Al finalizar todas las cirugías que cubrió el mismo circulante, entrega a bodega con hojas de gastos y hoja de solicitud, copia de recibo de color rosado, todo tiene que cuadrar en consumido o sobrante de los insumos, Se retira copia de hoja de gastos después de entregar, para archivarla en sala de operaciones. |
| PASO No. 49 | Al regresar de entregar se limpian todos los muebles con un lienzo humedecido con sablón o cloro, y la pantalla del Accrus se limpia solo con agua. |
| PASO No. 50 | Se colocan los botes de basura sobre una base que tiene en las patas de la mesa circular, evitando que queden en el suelo, y los bancos se colocan sobre la mesa circular, todo queda limpio y ordenado, listo para una próxima cirugía. |
| PASO No. 51 | Se le avisa al Sr. que realiza la limpieza para que trapee el quirófano. |
| PASO No. 52 | Se lavan las pinzas, se secan, se empacan, se rotulan, se esterilizan a vapor, no se dejan sucias para el siguiente día, causaría problemas. |
| PASO No. 53 | Se lavan todas las mangueras irrigándolas con agua, se sopletean con aire comprimido, se limpian con alcohol del exterior, se empacan, se rotulan, se sellan, se revisan en la lupa, que no queden restos de visco o de agua para esterilizarlas a gas. |
| PASO No. 54 | No extraviar los protectores originales de las puntas de las mangueras de las diferentes maquinas ( Accrus, Infiniti, Millenium, Compac, Legacy, Láser, Indirecto ) también los protectores originales de las pinzas finas. |

| PASOS | DESCRIPCION |
|---|---|
| PASO No. 55 | Cuando la cirugia finaliza después de las 16:00 horas, colocar el expediente del paciente en el sobre que se encuentra en la pared de sala , pegado a la puerta que comunica sala de operaciones con consulta externa, al siguiente día a primera hora lo solicitara el personal de enfermería. |
| PASO No. 56 | Cuando hay pacientes pendientes de cirugía en consulta externa, a partir de las 16:00, el personal de enfermería de ese servicio entrega a los pacientes, al personal de enfermería de sala de operaciones, entregan con papelería completa, cambiados y con indicaciones pos-operatorias. |
| PASO No. 57 | El personal de sala de operaciones los recibe y los ingresa al área de recuperación en espera para cuando les corresponda ingresar a quirófano. |
| PASO No. 58 | Después de las 16:00 a los familiares de los pacientes que están en cirugía o que están pendientes de cirugía los trasladan del lado del hospital Roosevelt, en la banca que se encuentra enfrente a la entrada a sala de operaciones, el personal de enfermería de la consulta externa les da las indicaciones al paciente y familiares post- operatorias, pacientes que están en cirugia o pendiente de ingresar, avisan a sala cuando realizan el traslado de los familiares del lado del Hospital Roosevelt. |
| PASO No.59 | Por mínima sospecha de endoftalmitis o hongo en una cirugía, se realiza limpieza terminal a quirófano, con cloro a techo, paredes, pisos, muebles, aparatos, con el objetivo de prevenir contaminación para las cirugías que se están realizando en los demás quirófanos y las que continuaran en el mismo. |
| PASO No.60 | La persona que circula la cirugía esta atento, y si escucha o le notifican que la cirugía esta contaminada, el de inmediato lo comunica a enfermería, no saliendo del quirófano, y de inmediato se coloca en la puerta del lado de afuera, un rotulo que diga contaminada, evitando que alguna persona entre al quirófano y salga a contaminar los quirófanos en donde se están realizando otras cirugías, en ese momento se les indica a las personas que están dentro del quirófano que al salir del quirófano deben cambiarse en la puerta, ponerse una bata sobre el traje que tienen puesto, cambiarse de botas o colocarse enzima de los zapatos botas desechables, cambiarse el gorro, todo lo que se quiten se queda dentro del quirófano contaminado, y se continuara con el proceso de manejo de cirugía contaminada. |