Unidad Nacional de Oftalmología

MANUAL DE PROTOCOLO PARA PERSONAL DE ENFERMERIA EN COEX

Protocolo para preparar pacientes que ingresan a sala de operaciones

- Copiar el programa un día antes de la carpeta PROGRAMA SOP UNIFICADO
- Prender la computadora y colocar monitor de s/v (signos vitales) y glucómetro.
- Se ingresan a pacientes a sala de operaciones y se ordenan en bancas establecidas.
- Se llama a cada paciente por orden de llegada y se revisa carnet con recibo de pago y orden de cirugía.
- Se toman signos vitales y se anotan en hoja de enfermería, se inicia nota de enfermería de ingreso a SOP. (sí la presión esta arriba de 130/80, se informa a anestesia/cirujano para evaluación y decisión quirúrgica)
- Si el paciente es menor de edad se pesa en KG.
- De ser necesario se le coloca al paciente 1 gota c/5 minutos por 3 dosis de (TP, ROP, ATROPINA O PILOCARPINA).
- De ser necesario paciente ingresa a baño antes de ingresar a sop.
- Se le proporciona ropa limpia para que se cambie (si no trae ropa extra de casa).
- Se le coloca gorro, zapatones quirúrgicos y mascarilla nueva.
- Se pasa expediente a sala de operaciones y paciente espera su llamado por personal de enfermería de sop.
- Si fuera una cirugía contaminada se lleva al paciente del lado del hospital Roosevelt.
- Si hubiera paciente para evaluación pre-op se le informa a la Dra. Anestesióloga y al finalizar se da indicaciones por parte de enfermería.

Protocolo para el egreso del paciente de sala de operaciones

- Se recibe paciente por parte de SOP en silla de ruedas y se le ayuda a pasar al sillón de espera.
- Se llama al familiar para recibir indicaciones médicas postoperatorias.

- Se le realiza nota de enfermería de egreso y se le pide al familiar que lleve a cambiar de ropa al paciente.
- Si el paciente es operado con anestesia general se recupera en la misma sala de espera donde están los otros pacientes esperando ingresar a quirófano.
- Se le devuelve carné y recibo original al paciente y/o familiar con cita para el día siguiente.
- De ser necesario se lleva al paciente en silla de ruedas al parqueo y se le ayuda a subir a su automóvil.

NOTA: AL MOMENTO DE CANCELAR UNA CIRUGIA SE LE COLOCA SELLO DE ANULACION EN LA NOTA DE ENFERMERIA COLOCANDO LA FECHA EN QUE FUE CANCELADA Y MOTIVO, DE IGUAL MANERA SE COLOCA EN ROJO EL NOMBRE DEL PACIENTE EN SISTEMA.

Protocolo para clasificación de ropa para pacientes

- Se extrae ropa sucia del hamper se clasifica, se cuenta y se anota en hoja de ropa que se envía a lavandería.
- Se recibe ropa limpia al día siguiente por parte de lavandería.
- Se clasifica, se realiza el conteo, se dobla y se guarda la ropa que no se esteriliza.

Protocolo para preparar equipo y ropa para esterilización a vapor

- Se solicita papel crepado y bolsas de esterilización a vapor en bodega y se corta el papel con cuchilla de al tamaño acorde de lo que se necesita empacar.
- Se dobla campo hendido y se coloca en papel crepado, se sella con un pedazo de testigo a vapor y se rotula.
- Se lavan, se secan y se empacan los frascos reutilizables.
- Se prepara y se empaca el equipo utilizado en cirugía menor.

Protocolo para preparar equipo para esterilización a gas

- Se coloca todo el equipo ya empacado y rotulado en bolsa de esterilización a vapor y se entrega a sala de operaciones para su debida esterilización.
- Se solicita a bodega bolsas para esterilización a gas y se cortan acorde a la medida que se va a utilizar.
- Se coloca equipo dentro de bolsa y se deja abierta la bolsa para que personal de sala la selle con selladora.
- Se rotula en la parte posterior de la bolsa y se lo coloca fecha en que se envía y fecha de vencimiento ejemplo: I= 10-01-2022 F = 10-06-2022 (6 MESES DE VIDA) si no se utiliza durante esos 6 meses hay que volver a mandar a esterilización.
- Se coloca todo el equipo ya empacado y rotulado en bolsa de esterilización a gas y se entrega a sala de operaciones para su debida esterilización.

NOTA: AL MOMENTO DE RECIBIR EL EQUIPO A GAS Y/O VAPOR GUARDAR TODO EN SU LUGAR ASIGNADO.

Solicitud e insumos solicitados para área de espera de cirugía mayor

- Se realiza pedido cada 2 semanas, se realiza solicitud en hoja de pedido de sala de cirugías y se entrega a bodega.
- Este pedido lo realiza el personal de enfermería encargado del área de espera de sala de operaciones.
- Se solicita lo siguiente:

DESCRIPCION
BOTAS QUIRURGICAS DESECHABLES
TP-OFTENO 15ML
GORROS QUIRURGICOS DESECHABLES
TIRAS REACTIVAS ACCU-CHECK
LANCETAS DESECHABLES
DIAZEPAM
OFTIZOLAMIDA
MASCARILLAS QUIRURGICAS DESECHABLES

- Bodega llamará para informar que ya se puede recoger el pedido, al momento de recibir pedido se debe guardar en los lugares establecidos.

NOTA: A PRINCIPIO DE MES SE DEBE SOLICITAR A PERSONAL DE INTENDENCIA BOLSAS PARA ROPA, VASOS PARA AGUA PURA Y ROLLOS DE PAPEL PARA EQUIPAR CLINICAS.

Solicitud e insumos solicitados para área de consulta externa

- Se realiza pedido cada 2 semanas, se realiza solicitud en hoja de pedido de consulta externa y se entrega a bodega.
- Este pedido lo realiza el personal de enfermería encargado del área de espera de sala de operaciones.
- Se solicita lo siguiente:

DESCRIPCION
ALCOHOL AL 70% GALON
ALGODÓN EN ROLLO 1 LIBRA
JERINGA DE 10CC 22G * 1 1/2
JERINGA DE 3CC 21G * 1 1/2
JERINGA DE 5CC 21G * 1 1/2
CINTA PARA ESTERILIZAR A VAPOR
CINTA PARA ESTERILIZAR A GAS
FLUROSCEINA
GASA ABSORBENTE 90CM * 100 YARDAS
HIBITANE (FORMUHEX)
HISOPOS DE MADERA
JABON POVIDONE 10% GALON
PAPEL CREPADO 110* 270 VAPOR/GAS
ALCOHOL AL 95%
SAVLON F2 (GLUCETAN)
AGUA DE IRRIGAR

- Bodega llamará para informar que ya se puede recoger el pedido, al momento de recibir pedido se debe guardar en los lugares establecidos.

NOTA: AL TENER YA EL PEDIDO SE DEBE EMPACAR HISOPOS EN PAPEL CREPE, 300 DE 2 UNIDADES Y 100 DE 5 UNIDADES, SE DOBLAN GASAS PARA COLOCAR ADENTRO DE LOS EQUIPOS DE CIRUGIA MENOR.

Solicitud de papelería para sala de operaciones

- Al ver que ya se va a terminar el stock de papelería se realiza pedido de la misma a coordinar de consulta externa

HOJA DE NOTA DE ENFERMERIA
HOJA DE CUIDADOS DE POST-OPERATORIOS
CARTULINA PARA REALIZAR FLUROSCEINA
CONSTANCIA DE ASISTENCIA
HOJA DE CONTROL DE ROPA DIARIA
HOJAS PARA REALIZAR PEDIDOS A BODEGA
HOJAS EN BLANCO PARA FLUROSCEINA

- Se realiza pedido de librería a secretaria de Gerencia, una vez al mes y se le solicita lo siguiente:

GRAPAS
LAPICEROS
TIJERAS
RESALTADORES
ENGRAPADORAS
CUCHILLAS
BATERIAS PARA GLUCOMETRO

Unidad Nacional de Oftalmología

MANUAL DE PROTOCOLO CIRUGÍA MENOR

Protocolo cirugía menor

- Verificación de insumos en bodega.
- Extracción de cada insumo que se utiliza en cada cirugía.
- Colocación insumos en el respectivo mueble que está identificado.
- Se prepara equipo para prueba de glucosa, se le coloca la tira reactiva al aparato y se prepara lanceta, luego se le pasa un algodón con hibitane en el dedo que se le realizo el proceso, luego se coloca la gota de sangre en la tira reactiva y luego se espera que del dato o nivel de glicemia.
- Se le aplican gotas al paciente según orden son tres gotas por 5 a 10 minutos.
- Se recibe expediente del paciente que será operado en clínica de cirugía menor.
- Se revisa que tenga orden y recibo de la cirugía a realizarse.
- Se revisa equipo para la cirugía que se realizará.
- Realización de nota de enfermería, en caso de que el paciente tenga la presión arterial o la glucosa alta se le informa al jefe de clínica quien decide si se realizara cirugía o se debe reprogramar.
- Anotación en hoja de control de gasto de los insumos utilizados en cada cirugía.
- Se prepara el equipo para la cirugía.
- Se abre equipo adecuado que se utilizará en la cirugía.
- Los insumos que se colocan para la cirugía son: gasas, motas, hisopos, parches, jeringa, aguja, bisturí, campo hendido y sutura, dependiendo de la cirugía también utilizan guantes estériles no. 6 hasta no. 8, yodopovidone hibitane en cada copa. Así mismo se le coloca la anestesia y el ungüento con esteroides en la mesa de mayo.
- Se llama al paciente por nombre y apellido y se le coloca gorro, zapatones y mascarilla, está listo el paciente para entrar a cirugía.
- Se acuesta al paciente en camilla y se le informa al médico que realizará la cirugía que ya está listo el paciente.
- Luego de la cirugía se recogen las pinzas para lavarlas.
- Se levanta al paciente que es llevado a las sillas de espera donde se retira gorro, bata, zapatones y el médico debe dar receta y carnet.
- En otra camilla ya se encuentra otro paciente listo para cirugía con todo el equipo correspondiente.
- Se descartan los insumos utilizados en el recipiente para insumos contaminados.
- Se lavan las pinzas con bastante agua y jabón.

- Luego se secan las pinzas, el riñón, las copas y así se realiza con todo el equipo que se utiliza en las cirugías.
- Se prepara insumos para la siguiente cirugía, todo el equipo a utilizar es estéril y se debe manejar con el respectivo cuidado.
- Se lavan, se secan y se cuentan las pinzas del equipo utilizado y es llevado a encargado de área de COEX de enfermería.
- Anotar las cirugías en el libro para el control diario que será entregado en bodega al momento de liquidar.
- Cuando se finalizan todas las cirugías se deben limpiar las camillas, microscopios, mesas de mayo y muebles.
- Cada jueves se debe liquidar en bodega los insumos que fueron utilizados con las hojas de gasto y se realizara pedido con una requisición.
- Se realiza un pedido nuevo con todos los insumos necesarios para continuar con las cirugías.
- En caso de las cirugías de emergencia se pasan cuando el médico así lo indique.
- Es el encargado de anotar, traer medicamentos de bodega y recibir los recibos.
- Los medicamentos son: Interferón, Botox, Ácido hialurónico entre otros, estos se anotan diariamente en un cuaderno que se entrega a fin de mes a contabilidad.
- Los Jueves debe cambiar líquidos en todas las clínicas, los líquidos son: hibitane y sablón.
- Debe realizar material asignado.

Manual de procedimientos cirugía menor

Se prepara el equipo para la toma de signos vitales; aparato de presión arterial, glucómetro, algodón, hibitane, lancetas y tiras reactivas. Se aplican gotas a pacientes que van a Avastín y se les toma presión y glucosa, se anota en el papelito para los avastines y se le entrega al paciente antes del llamado a la clínica. En el caso de los pacientes que cancelan los 10 quetzales de presión y glucosa se les pide los recibos en donde se anotará el resultado para que al pasar a la clínica correspondiente se lo muestren al médico.

Se revisa el programa de cirugías para pasar a los pacientes con los médicos correspondientes, se quita llave a los muebles, se encienden los microscopios, se coloca sobre la mesa de mayo anestesia en gotas e inyectada, ungüento

combinado y transpore, se colocan botes rojos a la par de cada mesa y se sacan toallas para que los médicos realicen lavado de manos, se le brinda gorro y filipina a cada uno, se inician los procedimientos como los médicos lo soliciten, generalmente opera un fellow y un residente con un jefe de clínica por lo cual se ocupan las dos camillas al mismo tiempo, se llama al paciente por nombre y se le coloca gorro, bata, mascarilla y zapatones, se destapa equipo de manera estéril e ingresa el paciente para su procediemiento, al realizar lavado de manos estéril, el medico ya no puede tocar nada que no se haya destapado dentro de su equipo por lo cual enfermería debe estar al pendiente de que tengan lo necesario, al finalizar cada procedimiento se limpia y se recogen todas la pinzas, la cuales deben estar en remojo por lo menos 15 minutos para después ser lavadas y llevadas con el personal de enfermería encargado de SOP coex.

Se cubre área de goteo colocando gotas y tomando Presión y glucosa, y se cubre área de cirugía menor si aún hay cirugías.

Se realiza limpieza de área de cirugía menor, se limpia con alcohol las camillas, sillas, mesas de mayo, se cuenta la ropa para previamente anotarla en la hoja de control de ropa, se informa a intendencia para que realicen limpieza y al final se deja bajo llave y se prende luz ultravioleta por 2 horas.

Solicitud e insumos solicitados para área de cirugía menor que se liquidan

DESCRIPCION
AGUJA #23
AGUJA #30
GUANTES QUIRURGICOS #6
GUANTES QUIRURGICOS #6 1/2
GUANTES QUIRURGICOS #7
GUANTES QUIRURGICOS #7 1/2
GUANTES QUIRURGICOS #8
HOJA DE BISTURI #11
HOJA DE BISTURI #15
JERINGA DE 1CC
JERINGA DE 3CC

JERINGA DE 5CC
MERSILENE 4-0
NYLON 10-0
NYLON 6-0
NYLON 9-0
SEDA 4-0
SEDA 6-0
VICRYL 6-0
VICRYL 7-0

Solicitud e insumos solicitados para área de cirugía menor que no son liquidados (se piden a través de requisición y se tiran al gasto directamente)

DESCRIPCION
PARCHES
MASCARILLAS
GORROS
ZAPATONES
LIDOCAINA CON EPINEFRINA
LIDOCAINA SIMPLE
BUPIVACAINA
HYALURONYDASA
AFERNICOL-D
AFERNICOL VERDE
PONTI
TRANSPORE
GUANTES DESCARTABLES
GUANTE DE NITRILO
BOMBILLAS DE HALOGENO
OXIDO NITROSO
CABLES DE CAUTERIO
MARCADORES PARA PIEL
CONFORMADORES
TUBOS VÍA LAGRIMAL
CONFORMADORES

Solicitud de papelería cirugía menor

- Al ver que ya se va a terminar el stock de papelería se realiza pedido de la misma a Coordinador de Consulta Externa

DESCRIPCION
NOTAS DE ENFERMERIA
HOJAS DE INSUMOS
HOJAS DE RECORD OPERATORIO
HOJA RECORD OPERATORIO BLEFAROPLASTIA
HOJA RECORD OPERATORIO PTERIGECTOMIA
HOJA PARA BIOPSIAS
RECETAS

- Se realiza pedido de librería a secretaria de gerencia, una vez al mes y se le solicita lo siguiente:

GRAPAS
LAPICEROS
TIJERAS
RESALTADORES
ENGRAPADORAS
SACAGRAPAS
BATERIAS PARA GLUCOMETRO Y PARA CAUTERIO

Unidad Nacional de Oftalmología

MANUAL DE PROTOCOLO AREA DE GOTEO

Área de goteo

El área de goteo está destinada a prestar servicio humanizado y de calidad a los pacientes de la UNO, y de asistir a médicos en lo necesario para brindar el servicio médico y de calidad.

Ésta área es la recepción del paciente donde se realiza el control de signos vitales (glucosa, presión arterial, frecuencia cardiaca), se cumple también con otros servicios útiles a los pacientes, (lavado de ojos cuando es necesario y es ordenado por el médico, administración de medicamentos IM e IV que han sido recetados y ordenados por médicos de la UNO, extracción de sangre por tratamiento médico y orden médica, administración de gotas oftálmicas para la dilatación de pupilas cumpliendo con una orden médica, recepción de pacientes que serán intervenidos en Sala Menor de Coex, recepción de pacientes para administración de Avastín y Accentrix, traslado de pacientes por algún acontecimiento de salud que amenace su vida a departamento de emergencia de Hospital Roosevelt. Es importante informar al paciente los procedimientos a realizar, y a familiar o acompañante si fuera el caso.

El personal del área de goteo en cuanto a sus funciones, brinda el servicio y cuidado al paciente de forma directa, cumple con sus asignaciones de asistencia a médicos en procedimientos especiales que se efectúan de forma rutinaria y una vez al mes (crosslinking), cuando es necesario cubre área de cirugía menor, es también encargado de equipar clínicas (coloca papelitos en lámparas de hendidura, coloca pinzas en carritos de Insumos, coloca fluoresceína, llena atomizadores de alcohol y gel antibacterial).

El personal de área de goteo dentro de sus asignaciones debe elaborar papelitos y colocarlos en clínicas, recoger, lavar, secar y empacar las pinzas en las diferentes clínicas, para luego enviarlas a SOP a esterilizar, mismas que serán colocadas en carrito de Insumos después de cada jornada laboral, procesos que deben realizarse a diario.

Protocolo área de goteo

- Recibir a pacientes para control de S/V (signos vitales).
- Controlar los signos vitales y anotarlos en recibo de pago para que el médico pueda observarlos cuando el paciente ingrese a clínica.
- Cuando los signos vitales se encuentren fuera de los parámetros normales se debe informar de inmediato al médico, si él considera necesario se le trasladará al departamento de emergencia del Hospital Roosevelt.
- Traslado de pacientes a Hospital Roosevelt de ser necesario y según criterio médico.
- Recepción de pacientes evaluados en las diferentes clínicas a quienes se debe dilatar pupilas (administración de TP).
- Recepción de pacientes que serán evaluados en clínica de Retina, quienes por orden médica se les debe dilatar las pupilas antes de ser evaluados, exceptuando cuando médico indica lo contrario, pacientes que pasarán a clínica de refracción previo a chequeo, y pacientes post operados un día antes.
- Recepción y preparación de pacientes que asisten a tratamiento de AVASTIN (control de signos vitales, y dilatación de pupilas).
- Recepción de recibos cancelados de Avastín y orden de expedientes clínicos para entregar a compañero(a) encargada de área de Avastín, se dan indicaciones al paciente para esperar el momento de someterse a tratamiento.
- Se debe elaborar papelitos que se colocarán al final de cada jornada en las lámparas de hendidura (se cortan y doblan 8 rollos de papel diarios).
- Cubrir área de cirugía menor cuando el compañero(a) tome su horario de almuerzo simultaneo a su área laboral (si hubieran cirugías, o surja una emergencia de la clínica de Trauma Ocular).
- Realizar lavado de ojos a pacientes que ingresan por accidentes de derrame de alguna substancia en los ojos, siempre por orden y evaluación médica.
- Administración de medicamentos IM o IV (intramuscular o intravenoso) canalización, a pacientes evaluados en la UNO, con receta y tratamiento médico.
- Encargado de resguardar equipo de tipo manual utilizado por médicos (exoftalmómetro, prismas, test de xijara, lampara de wolk) al final de cada jornada revisa que estén guardados.
- Encargado de resguardar equipo manual de uso de enfermería (tensiómetro, glucómetro, pulsioxímetro, etc.).

- Retira de clínicas las pinzas utilizadas, la cuales debe lavar, secar, proteger, empacar, rotular y enviar a Sala de Operaciones para ser esterilizadas.
- Al final de cada jornada laboral es encargado de equipar clínicas (coloca papelitos en lámparas de hendidura, coloca pinzas estériles en carritos de Insumos, coloca fluoresceína, llenar atomizadores de alcohol y gel antibacterial).
- Realizar el pedido a bodega de insumos que se utilizan en goteo (cada 15 días).
- Encargado de solicitar a bodega pedido especial para Crosslinking (una vez al mes).
- Los viernes de cada fin de mes se asiste a médicos de clínica de Segmento Anterior y a pacientes que serán intervenidos de CROSSLINKING.

Recepción de paciente para control de signos vitales

Se saluda al paciente y se solicita su recibo de pago de control de presión arterial, frecuencia cardiaca y glucosa, exceptuando a pacientes que viene a administración de Avastín (el pago del procedimiento lo incluye), y a pacientes que vienen a clínica de Trauma Ocular (pacientes de convenio 403).

Pasos para realizar la técnica:

1. Se le pide al paciente que descubra el brazo y lo coloque sobre escritorio de trabajo, se coloca el brazalete y se realiza control de presión arterial, el resultado se debe anotar en recibo, ticket de Avastín o T.O para cuando el médico lo solicite este documentado el dato.
2. Se hace asepsia en uno de los dedos de la mano, se hace una pequeña punción con la lanceta para la extracción de muestra de sangre para glicemia, misma que se coloca en lanceta y glucómetro, el resultado también se documenta en recibo, ticket de Avastín o T.O para cuando el médico lo solicite.
3. Posterior al control de S/V se le debe indicar al paciente que espere el momento en que será llamado de clínica asignada (en área de rampa).
4. Los pasos anteriores aplican a pacientes de Avastín y Accentrix.

Recepción de paciente para dilatación de pupilas (administración de TP)

Se saluda al paciente y se solicita su recibo de pago para identificar si es paciente de clínica de Retina, o se solicita tiquete de control de dilatación si es un paciente evaluado por, médicos en las diferentes clínicas para identificar si debe pasar antes a clínica de refracción, o únicamente a dilatación, para posteriormente ser evaluado nuevamente con pupilas dilatadas.

Pasos para realizar la técnica:

1. Se solicita el recibo, o tiquete para identificar si debe o no pasar a refracción.
2. Se le solicita al paciente se siente en sillas de área de goteo.
3. Se le informa si es en uno o ambos ojos, (según tiquete).
4. Se le informa reacción de gotas (arden, visión borrosa, etc.).
5. Se procede a administrar TP (3 gotas, 1 gotas cada 5 a 10 minutos o las que el médico solicite).
6. Después de última gota el paciente espera 5 minutos con sus ojos cerrados y luego regresa con el médico que lo evaluó. O esperar a que se le llame nuevamente en rampa
7. En el caso de pacientes para Avastín y clínica de retina, deben esperar ser llamados por el médico.

Protocolo de atención para pacientes de crosslinking

Crosslinking es un tratamiento terapéutico mínimamente invasivo, utilizado para detener el progreso de QUERATOCONO (ectasia corneal). Médicos que realizan procedimientos en UNO clínica Segmento Anterior. Procedimientos realizados en clínica 1.

1. Un día antes previo a procedimientos se hace solicitud de insumos para este procedimiento, los cuales deben tenerse listos en área donde serán realizados.

2. Se recibe papelería de pacientes y se anexa a expediente clínico (orden medica de procedimiento, recibo de pago de procedimiento).
3. Se llena hoja de insumos médicos (nombre del paciente, fecha, No. De recibo, ojo a operar, tipo de anestesia y anotación de los insumos a usar, firma y sello del médico que efectuó procedimiento.)
4. Se hace el llamado de pacientes para ingresar al área y se solicita a familiar LCV (lente de contacto de vendaje de ser necesario).
5. Se debe preparar a pacientes, gorro, mascarilla con el objetivo de mantener la mayor esterilidad o limpieza dentro de área física de procedimientos, previniendo riesgos.
6. Se identifica que pacientes son EPI-OFF o EPI-ON, eso con ayuda del médico y del expediente clínico. (para saber si se utilizara riboflavina o dextran).
7. Se comienza a administrar gotas de PONTI en ojo afectado del paciente (OS, OD o AO).
8. Se abre el equipo y campo estériles, se le colocan insumos: jeringa de 10cc, cánula de irrigación, bisturí No. 15, gasas, hisopos, solución salina balanceada, y se tiene lente de vendaje listo.
9. Médicos preparan el equipo de CROSSLINKING.
10. Médicos realizan lavado de manos quirúrgico, se colocan guantes estériles, hacen asepsia, realizan procedimiento).
11. Si el procedimiento es Epi-off colocarán lente de contacto de vendaje al final (LCV).
12. Al final del procedimiento se le retira gorro al paciente.
13. Se llama a familiar a quien médico le dará indicaciones médicas, le entregará carnet con receta médica y hora de cita para el día siguiente (día sábado médico dirá horario de cita ya que los procedimientos son el día viernes fin de mes).
14. El médico es el responsable de dejar guardado el equipo de CROSSLINKING.
15. Después de egresado el paciente, se llena papelería, hoja de insumos, nota de enfermería.
16. Luego se hace cuidado posterior del equipo: lavado, secado y empacado de instrumental para luego enviar a esterilizar (casi siempre con ayuda de compañeros de sala mayor).
17. Se limpian camillas, sillas y mesas del área, se informa a RHH para que ella coordine quien del área de intendencia limpiará el área.
18. Algunos expedientes se quedan los médicos, ya que el sábado evaluarán a sus pacientes, informar a archivo.

19. Se debe cuadrar con bodega (devolución de pedido o insumos que no se usaron) y anotar en cuaderno.

Pedido para crosslinking:

Todo pedido se realiza con hoja de requisición con correlativo que proporciona bodega.

1. Solución salina balanceada (BSS)
2. Guantes estériles
3. Jeringas de 10cc
4. Hoja de bisturí No. 15
5. PONTI

Instrumental para crosslinking:

El equipo o instrumental del servicio es el siguiente:

1. Un riñón
2. Una copita graduada
3. Una pinza de anudar recta
4. Un mango para bisturí
5. Un blefaro (separador)

Equipo para crosslinking:

- Equipo CROSSLINKING RADIACION UV (lo manipula únicamente el medico).

Protocolo lavado de ojos

Técnica realizada cuando los ojos del paciente han estado en contacto con substancias, cuerpos extraños, y lesiones por ácidos de forma accidental, el lavado de ojos se realiza previo a evaluación médica.

Material y equipo utilizado:

1. suero fisiológico
2. venoseth
3. ponti
4. hisopos
5. guantes
6. gasas
7. lava cabezas

Pasos para realizar la técnica:

1. Explique al paciente en que consiste la técnica.
2. Lávese las manos y colóquese guantes.
3. Coloque la lava cabezas.
4. Administre gotitas de ponti previo a iniciar.
5. Coloque al paciente en decúbito supino sobre el ojo afectado.
6. Limpie los bordes de las pestañas.
7. Separe los párpados invirtiendo el saco conjuntival inferior y superior.
8. Indique al paciente que mire hacia arriba, abajo y a los lados para una mejor irrigación.
9. Irrigue del canto interno al externo del ojo.
10. Permita cerrar el ojo durante el proceso.
11. Seque los párpados.
12. Repita el proceso si procede.
13. Al final el paciente regresará a clínica para evaluación médica.

Protocolo para extracción de sangre

Objetivos de la técnica:

Cumplir una orden médica, extraer una muestra para determinados laboratorios y brindar un servicio humanizado a los pacientes.

Material y equipo utilizado

1. Guantes
2. Ligadura
3. Tubos de laboratorio
4. Micropore, transpore o curitas

5. Algodón
6. Hibitane (para asepsia)

Pasos para realizar la técnica:

1. Explique al paciente en que consiste la técnica.
2. Prepare el equipo que se usará.
3. Lávese las manos y colóquese guantes.
4. Identifique la vena para realizar la extracción.
5. Coloque la ligadura alrededor de la parte superior del brazo con el fin de aplicar presión en la zona determinada.
6. Realice extracción y deposite muestra en tubo adecuado.
7. Limpie el área de punción y coloque sobre ella una curita, Micropore o transpore.
8. Entregue la muestra a médico que solicito muestra, para que realice la gestión en Hospital Roosevelt.

Pedido de insumos que se solicita a bodega:

Para prestar un servicio de calidad el personal asignado en esta área debe realizar pedido de insumos cada 15 días, con el objetivo de solicitarlo, es no quedar desabastecidos y solicitar de último momento cuando la afluencia de pacientes es mucha.

Listado de insumos:

1. Tiras reactivas (control de glucosa)
2. Lancetas (control de glucosa)
3. Goteros de TP (dilatación de pupilas)
4. Guantes de manipulación (para lavado ocular, extracción de sangre)
5. Guantes estériles (uso de médicos en procedimientos en clínicas, intravítrea etc.)
6. Suero fisiológico (para lavado ocular)
7. Venoseth (para lavado ocular)
8. Ponti (se solicita a Srita. De Compras)
9. 1 gotero de Atropina (no siempre, solo al terminarlo)
10. 1 gotero de pilocarpina (no siempre, solo al terminarlo)
11. Dexametasona ampolla (uso de médicos en procedimientos en clínicas, intravítreo etc.)
12. Histaprin en ampolla (por posibles reacciones alérgicas a pacientes)

13. Diclofenaco en ampolla.
14. Algodón (solo una vez al mes, para asepsia en glucosa, extracciones, etc.)
15. Agua estéril en frasco de 100ml (uso de médicos en procedimientos en clínicas)

NOTA: Al realizar cada pedido se debe revisar existencias en stock, y se solicita solo lo necesario. Esto puede variar según afluencia de pacientes.

Solicitud de Interferón a bodega:

1. El médico entrega la orden al paciente para cancelar en caja.
2. El paciente presenta el recibo de pago al médico en clínica de oculoplástica.
3. El médico entrega copia del recibo al enfermero(a) con el cual se dirige a bodega a solicitar el interferón, debe llenar requisición anotando nombre del paciente, No. de recibo y No. de carné.
4. El recibo original le queda al paciente.
5. La copia se entrega a contabilidad, dejando registro en cuaderno de control de cirugía menor.

Solicitud de Botox a bodega:

1. El médico entrega la orden al paciente para cancelar en la caja.
2. El paciente presenta el recibo de pago al médico en clínica de oculoplástica.
3. El médico entrega copia del recibo al enfermero(a) con el cual se dirige a bodega a solicitar Botox, debe llenar requisición anotando nombre del paciente, No. de recibo y No. de carnet.
4. El recibo original le queda al paciente.
5. La copia se entrega a contabilidad, dejando registro en cuaderno de control de cirugía menor.

Protocolo área de Avastín

- Se recoge expediente y recibo en área de goteo.
- Se llama al paciente en área de toldo.
- Se brinda indicaciones a los pacientes de retirarse suéter o bolsa para dejar pertenencia a sus familiares.
- Se llevan a los pacientes a sala de operaciones.
- Se le coloca gorro, mascarilla nueva, zapatones y batas.
- Se le coloca sábana limpia en camilla.
- Se le coloca campo entero estéril en mesa de mayo.
- Se le coloca bandeja con kaliper, blefaros, campos hendidos estériles (técnica que realiza médico).
- Se coloca diferentes guantes estériles para que el médico se cambie con cada paciente.
- Se le entrega a la médico filipina, gorro y zapatones en área de avastín.
- El medico ya no puede salir en área de avastín.
- Al momento que sale el paciente se retira gorros, zapatones y se descartan en bote rojo.
- Se retira bata y se manda a lavandería.
- Al finalizar se lava kaliper, blefaros, se empacan y se manda a esterilizar.
- Se limpia con alcohol lámpara, camilla, escritorio y mesa de mayo.
- Se cambia líquidos (hibitane y sablón 1 vez cada semana y se cambia pinza de anillos).
- Al finalizar intendencia limpia y clora.
- Al siguiente día se prende luz ultravioleta a las 6:30 y se apaga 8:30
- Después del descanso de Semana Santa y Fin de año se debe pedir un Avastín nuevo.
- El avastin se carga en SOP una vez a la semana y se debe anotar numero de lote del frasco, fecha en que inicia y la cantidad de dosis cargadas.
- Se entrega a médico 86 jeringas de insulina, 2 jeringas de 3cc, 3 pares de guantes estériles, 4 cajas plásticas que se deben lavar y 1 frasco de Avastín en hielera.
- Las dosis precargadas quedan dentro del refrigerador para uso únicamente del médico.

Solicitud médica de avastín:

Encargada anota en hoja de control uso de avastín los datos requeridos: fecha, número de recibo, nombre del paciente, doctor responsable, número de aplicaciones y valor del recibo.

Para solicitar el nuevo medicamento de avastín: Se hace verbalmente o por teléfono al encargado de bodega. La entrega se hace inmediato en la bodega firmando la solicitud (requisición) al encargado, en el momento de recibir el medicamento tiene que guardarse en la refrigeradora, este medicamento no puede estar sin refrigeración. (IMPORTANTE: no romper la cadena de frio)

Material y equipo de clínicas

Se equipan las clínicas en los carritos correspondientes de cada clínica con gasas, motas, hisopos, jeringas, parches, fluoresceína, conchitas, hojas de bisturí. Se limpia carritos 1 vez a la semana.

Listado de insumos y materiales

- Se realiza pedido cada 2 semanas, se realiza solicitud en hoja de pedido de sala de cirugías y se entrega a bodega.
- Se solicita lo siguiente:

DESCRIPCION
HOJA DE BISTURI#11
HOJA DE BISTURI#15
JERINGA DE 1CC
JERINGA DE 3CC
JERINGA DE 5CC
JERINGA DE 10CC
MCROPORE
PARCHES OCULARES
GUANTES MEDIANOS
GUANTES PEQUEÑOS

MASCARILLAS
TP
ALCOHOL
CONCHITAS
PARCHES PEDIATRICOS
PARCHES
AGUJAS #23
AGUJAS #30
JERINGAS 0.05

Protocolo clínico de emergencia Hospital Roosevelt

- Se equipa y se limpia todos los días la clínica de la emergencia del Hospital Roosevelt.
- Se limpian carritos.
- Se limpia lámpara con alcohol, camilla.
- Se cambia líquidos de (hibitane y sablón), una vez a la semana
- Se lleva papelería (recetas, hojas de consulta de Trauma, reconsulta, referencia, contra referencia, etc).

Insumos clínica emergencia Hospital Roosevelt

DESCRIPCION
MOTAS
HISOPOS
GASAS
PAPELITOS
TP
LIDOCAINA
LIDOCAINA EPINEFRINA 2%
BUVACAINA
UNGÜENTO CLORANFENICOL
UNGÜENTO CLORANFENICOL DEXAMETASONA
GUANTES ESTERILES

PARCHES
CONCHITAS
AGUJAS #23
AGUJAS #30
BISTURI #11
BISTURI #15
FLUROSCEINA
JERINGAS DE 1CC, 3CC, 5CC, 10CC
YODO
NYLON 6
NYLON 10
VITRIL 6
SEDA 4
SEDA 6
TUBO DE VIA LAGRIMAL
TRANSPORE
MERCELENY
GUANTES DESCARTABLES

NOTA: Una vez a la semana se apoyará a médicos de la clínica de Segmento Anterior para la realización de IPL. (enfermera irá a disposición de jefe inmediato)

REALIZACION DE MATERIAL Y EQUIPO:

Estará a cargo del personal de enfermería la realización del material y equipo utilizado para colocación en clínicas, clínica de Emergencia, Cirugía Menor, la persona encargada deberá realizar los siguientes materiales, Gasas, Motas, Hisopos, Flurosceína, Papelitos.

Se debe realizar el proceso de manera ordenada y limpia, debe realizar lavado de manos al iniciar cada proceso de elaboración de material y debe utilizar un campo limpio sobre el cual debe elaborar el material.

Debe mantenerse en el área de consulta externa de Sala de Operaciones ya que esa esa área es la asignada.

Debe cubrir los días de vaciones, permisos o emrgencias que puedan haber durante el turno.

- Todos los días se realizará distinto tipo de material.
- Gasas debe marcarse una pieza de gasa la cual tiene una medida aproximada de 20x19cm se doblará de una en una, para luego empacarlas en papel crepado en 1 unidad, 2 unidades y 5 unidades.
- Mota se debe realizar una libra que será empacada en papel crepado para su esterilización se empacan motas individuales.
- Hisopos se empacarán 2000 cada quince días, en papel crepado en 2 unidades, 5 unidades, 10 unidades.
- Flurosceína se cortan hojas de papel bond que servirán para teñir cada hoja se divide en dos mitades y al estar listas se procede a pintar, se necesita de un espacio amplio para la realización de este material, luego se procede a engrapar en cartulina y se empacan en paquetes de 20 unidades.
- Papelitos debe cortar y doblar todos los días un paroximado de 5 rollos.
- Las gasas, motas, hisopos y flurosceína se envian en bolsa identificadas a sala de operaciones para su esterilización.
- Limpieza diaria de lámparas de hendidura, equipos varios de diagnóstico y foropteros.

Actualizado: Jakelin Arcely Chávez Catú
Jefa Enfermería Consulta Externa

Autorizado: Licda. María Liliana Ruiz
Gerente Administrativa Financiera