

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL
"Dr. JOSÉ ANTONIO SALDAÑA"



SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES
MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS 2025


Dr. Manuel Antonio Guzmán Alvarado
DOCTOR EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 18,112



Dr. Manuel Antonio Guzmán Alvarado
Jefe de Sala de Operaciones


HOSPITAL NACIONAL SALDAÑA
PLANES DE PROCEDIMIENTOS
DE SALA DE OPERACIONES
DIVISION MEDICA

Dr. Luis Enrique Castillo Palacios
Jefe de División medica


R/25/9/24
F.M.

INDICE

Introducción

Antecedentes

Misión

Visión

Ámbito de Aplicación

Objetivos

Objetivo General

Objetivos Específicos

Organigrama

Mapa de procesos

Descripción de procesos y procedimientos

Revisión y actualización

INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene el propósito de exponer la conformación Organizativa del Centro Quirúrgico, en el Hospital Nacional José Antonio Saldaña, su nivel jerárquico, así como describir los principales procesos y procedimientos que se realizan; el flujo que los pacientes siguen dentro del servicio, así como también los responsables de realizar dichos procesos.

Lo anterior para brindar una mejor atención a nuestros pacientes y hacer que la atención al paciente sea dada de la manera mas eficiente posible.

ANTECEDENTES

Desde 1996 se da cobertura en las 4 áreas básicas, y en los últimos años se brinda atenciones las 24 horas en la especialidad de cirugía general y ginecología lo que involucra la oferta de servicio del centro quirúrgico.

El nuevo centro quirúrgico inaugurado en marzo de 2024 cuenta con 4 quirófanos equipados, donde se realizan actualmente procedimientos de la especialidad de cirugía general, cirugía torácica, neurocirugía, cirugía ortopédica, cirugía pediátrica, cirugía ginecológica.

Estas cirugías se realizan de manera ambulatoria y hospitalaria si el caso lo amerita. Las cirugías electivas se realizan de lunes a domingo de 7 am a 3 pm. Se cuenta con instrumental quirúrgico para la realización de cirugías abierta y también se cuenta con 4 torres de videolaparoscopia para la realización de cirugías de mínima invasión y artroscopia.

El personal con el que cuenta sala de operaciones es de 1 Medico cirujano (Jefe de Sala de Operaciones), 2 medico Anestesiólogo, 14 anestesistas, 26 enfermeras, 1 secretaria y 2 auxiliares de servicio.

Misión

Seguir los procesos y procedimientos ya establecidos por el ministerio de salud para realizar cirugías de la manera más segura, eficiente y ordenada a nuestros pacientes.

Visión

Proponer los procedimientos y procesos que cumplan las necesidades locales de nuestro hospital, basados en los indicados por el ministerio de salud y mejorarlos periódicamente para poder brindar una atención lo más segura, ordenada y eficiente posible.

Ámbito de aplicación

Centro Quirúrgico – Hospital Nacional Saldaña.

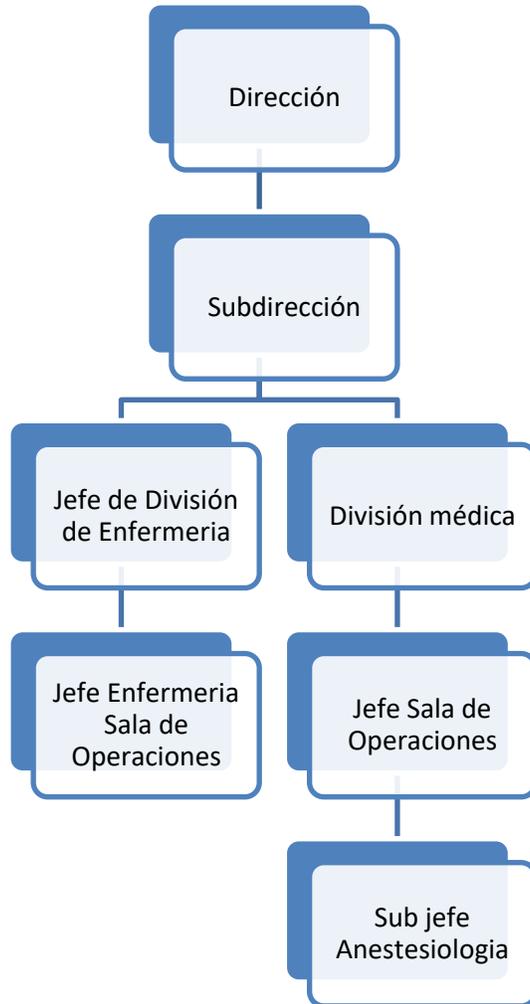
Objetivo General

Poseer un documento que describa el organigrama, mapa de procedimientos y procesos, basado y adecuado del “manual de procesos y procedimientos quirúrgicos seguros” del ministerio de salud así como descripción de los mismos y sus responsables.

Objetivos Específicos

- Describir organigrama para conocer nivel jerárquico dentro de hospital.
- Describir mapa de procesos.
- Definir responsables del proceso para apegarse a los mismos.
- Describir procesos y procedimientos.

ORGANIGRAMA

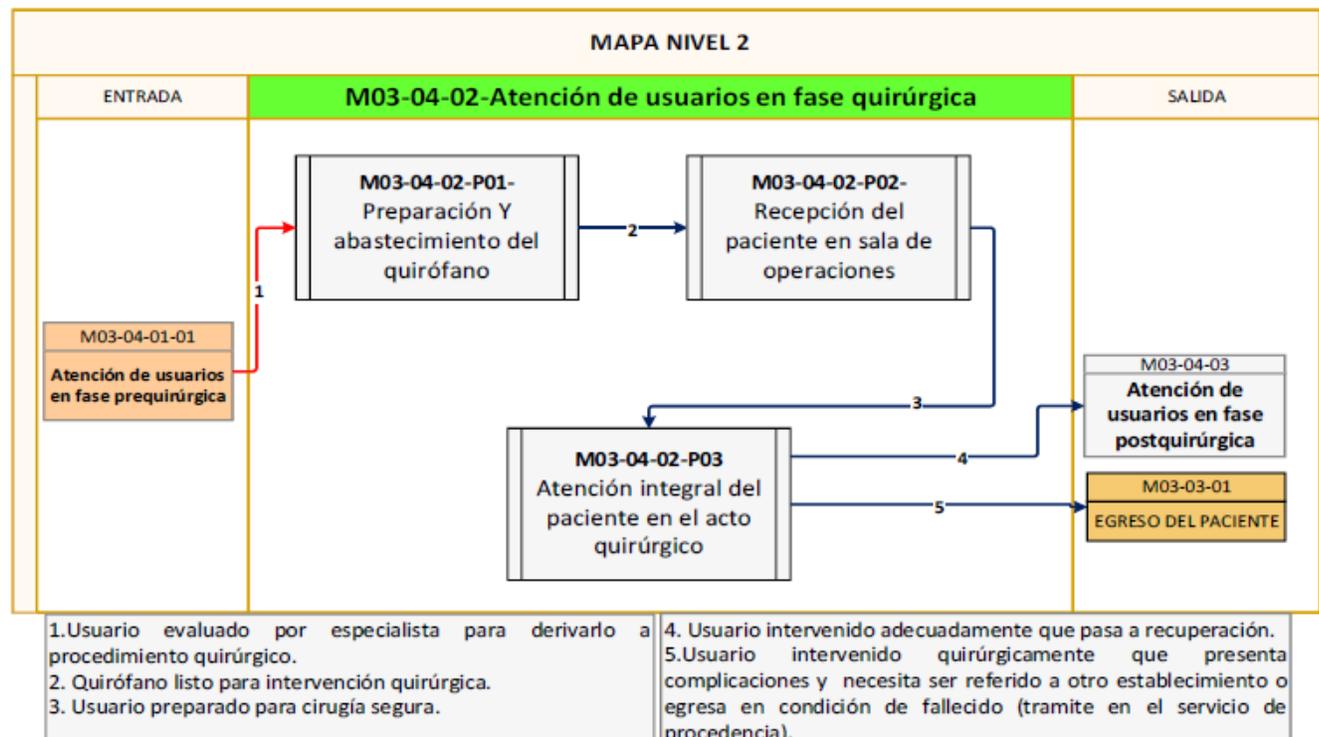


ATENCIÓN DE USUARIO EN FASE QUIRÚRGICA.

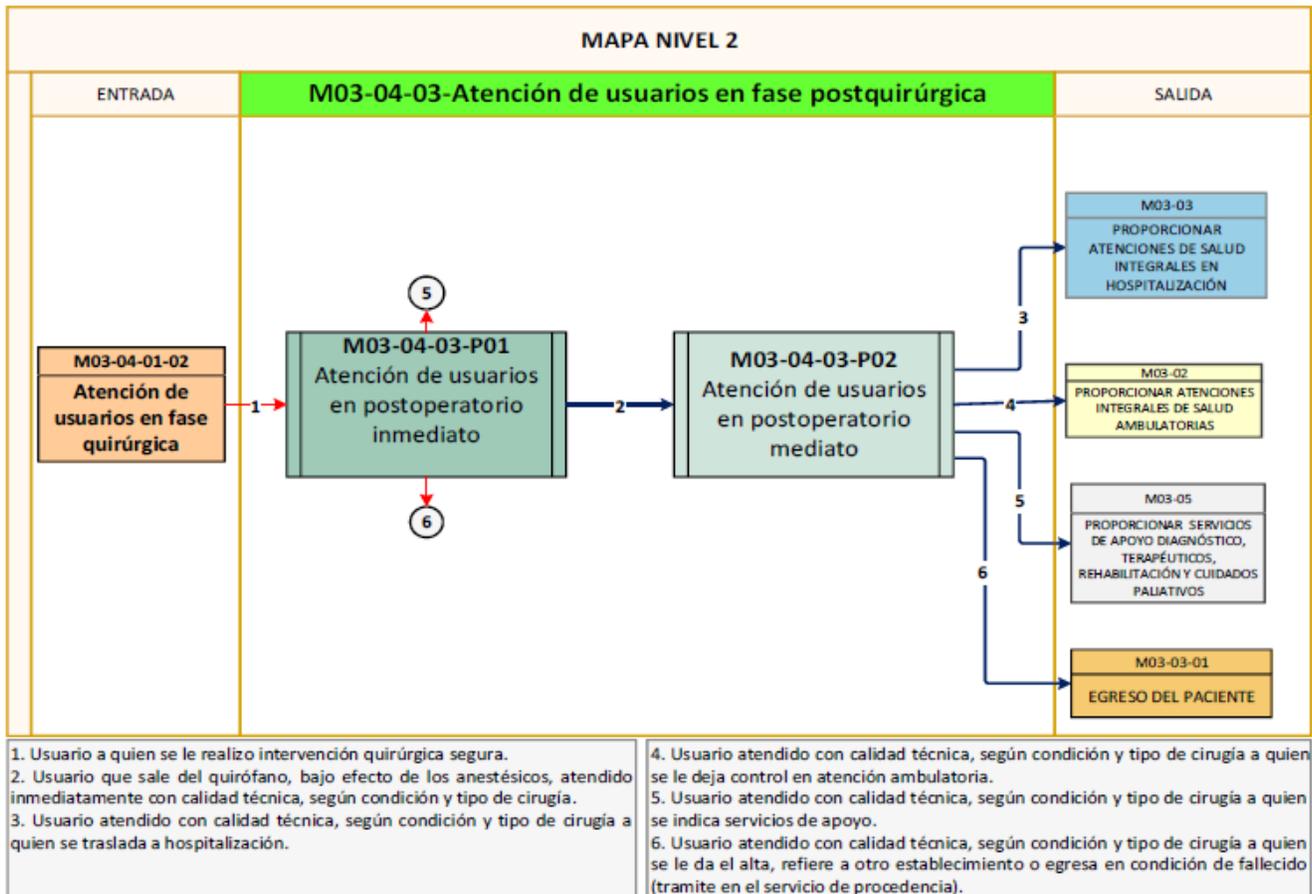
El manual de procedimientos describe tres momentos:

Prequirúrgico, quirúrgico y postquirúrgico. A continuación se describe en este documento el mapa del proceso de la atención en fase quirúrgica el cual se realiza en sala de operaciones propuesto en las normas técnicas del ministerio de salud y se ajusta a nuestro hospital.

El proceso M03-04-02-Atención de usuarios en fase quirúrgica tiene una sola entrada; usuarios atendidos en la fase prequirúrgica preparados para la intervención quirúrgica, provenientes ya sea de consulta médica en atención ambulatoria, demanda espontánea (emergencia) y hospitalización; y las salidas del proceso (resultados que se obtienen) será cuando el paciente después de haber recibido su atención quirúrgica mayor o menor en forma integral, pasa al proceso M03-04-03-Atención de usuarios en fase postquirúrgica y a los procesos M03-05-proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos, M03-03-02-egreso del paciente.



El siguiente mapa de proceso describe la atención de usuarios en fase postquirúrgica, esta consta de postoperatorio inmediato y postoperatorio mediato. En el presente manual nos centraremos en el postoperatorio inmediato el cual compete a sala de operaciones en el área de recuperación.



Caracterización de los procesos

A continuación, se caracteriza el proceso, "M03-04- Realizar procedimientos quirúrgicos seguros. Se describen 9 indicadores que ya se llevan en sala de operaciones, los cuales sirven para medir calidad de atención del servicio de sala de operaciones a nuestros pacientes.

Código y nombre del subproceso:	M03-04-Realizar procedimientos quirúrgicos seguros	Propietario del proceso:	Jefatura medica de centro quirúrgico o sala de operaciones, jefatura médica de la consulta externa.
--	---	---------------------------------	---

Objetivo: proporcionar atención quirúrgica segura bajo estándares de calidad, con eficiencia, eficacia y efectividad.

Alcance: inicia desde la evaluación previa a la indicación del procedimiento quirúrgico hasta que se le indica egreso (alta, referencia, fallecido). Comprende las fases pre, trans y post quirúrgica.

Indicadores del proceso	Fórmula	Objetivo	Frecuencia	controles del proceso	Responsable de la medición	fuente de datos
<u>1. Porcentaje del grado de satisfacción del usuario según la percepción de la atención recibida.</u>	(Número de encuestas aplicadas y clasificadas según grado de satisfacción / Total de encuestas aplicadas) X 100.	Conocer la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios recibidos durante las tres fases pre, trans y post quirúrgico, en base a sus necesidades y expectativas.	Semestral	Meta Grado de satisfacción: Verde: 80 a más Amarillo: 79-60% Rojo: menor de 59%	ODS y Trabajo social.	Resultados de encuestas de satisfacción de usuario (Formato estandarizado por el MINSAL).
<u>2. Porcentaje de pacientes en los cuales se aplicó en forma completa la lista de verificación de la cirugía segura.</u>	Número de pacientes en los cuales se aplicó la lista de verificación en forma completa / total, de pacientes a los cuales se les realizó procedimientos quirúrgicos en el periodo evaluado X 100.	Contribuir a que los equipos quirúrgicos adopten de forma sistemática medidas de seguridad esenciales y minimicen así, los riesgos evitables más comunes que ponen en peligro el bienestar y la vida de los pacientes	Mensual	Meta: 100% Clasificación: Verde: 85 - 100% Amarillo: 80-84% Rojo: 75-79%	Jefaturas de sala de operaciones. Comité de actividad quirúrgica	Lista de cirugía segura.

		quirúrgicos. (OMS).				
<u>3. Porcentaje de complicaciones quirúrgicas.</u>	Número de pacientes que presentaron complicaciones quirúrgicas /Total de pacientes a los cuales se les realizó cirugía en el periodo evaluado x 100.	Conocer la presentación de eventos adversos o incidentes para reducir o prevenir oportunamente mediante planes o acciones de mejora que contribuyan a la ejecución de cirugía segura.	Mensual	Meta: Verde: 0 - 1% Amarillo: 2-3% Rojo: 4- 10%	Jefe médico/ Enfermera/ Anestesia de sala de operaciones.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Hoja de cirugía segura. Registros de tiempos. Hoja de reporte operatorio.
<u>4. Porcentaje de complicaciones anestésicas.</u>	Número de pacientes con complicaciones anestésicas/ total de pacientes a los cuales se les realizó la cirugía en el periodo evaluado x 100.	Conocer la presentación de eventos adversos o incidentes para reducir o prevenir oportunamente mediante planes o acciones de mejora que contribuyan a la ejecución de cirugías seguras.	Mensual	Meta: Verde: 0 - 1% Amarillo: 2-3% Rojo: 4- 10%	Jefe de sala de operaciones y jefe de anestesia	Libro de sala de operaciones. Expediente clínico. (Físico/electrónico) Hoja de Aldrete.
<u>5. Porcentaje de personal de sala que</u>	Número del personal de sala que cumple con	Verificar el cumplimiento del personal que	Mensual	Meta :100%	Jefe médico/ anestesia/	Lista de chequeo

<u>cumple con el uso adecuado de vestimenta quirúrgica.</u>	el uso racional y adecuado de vestimenta protectora/ Total del personal de sala observado x 100.	trabaja en sala de operaciones que cumple con el uso adecuado de vestimenta quirúrgica.		Critico: < 90%	enfermería de sala de operaciones	(Físico/electrónico).
<u>7. Infecciones de sitio quirúrgico en cirugías electivas.</u>	Número de infecciones de sitio quirúrgico en cirugías electivas/ total de cirugías electivas realizadas x 100.	Medir la seguridad de procedimientos quirúrgicos electivos y minimizar el riesgo asociado a infección de sitio quirúrgico.	Mensual	Meta: 5 por 100 egresos de pacientes a los que se les realizo procedimiento quirúrgico electivo	Vigilancia pasiva y vigilancia activa de comité de IAAS	VIGEPES 07 y expediente clínico (Físico/electrónico). OPS
<u>8. Porcentaje de suspensión de cirugía mayor electiva.</u>	Número de cirugías mayores electivas suspendidas /total de cirugías mayores electivas programadas x 100.	Determinar las causas de suspensión para intervenir oportunamente.	Mensual	Meta: Menor a 5%	Jefe de Sala/ Comité de la actividad quirúrgica	Informe de cirugías suspendidas (Físico/electrónico).

<p><u>9. Tiempo promedio de espera para cirugía mayor electiva.</u></p>	<p>Sumatoria de días transcurridos desde la programación hasta la realización del procedimiento quirúrgico /total de procedimientos quirúrgicos realizados en el periodo x 100.</p>	<p>Conocer la oportunidad de la realización de los procedimientos quirúrgicos según la necesidad del paciente.</p>	<p>Mensual</p>	<p>Meta: Menor a 60 días</p>	<p>Jefatura médica de sala de operaciones/ Comité de la actividad quirúrgica .</p>	<p>Agenda y reporte quirúrgico (Físico/electrónico).</p>
---	---	--	----------------	------------------------------	--	--

Recursos

- Recursos humanos: médicos especialistas, subespecialistas, odontólogos, anesthesiólogo, anestesistas, enfermería, trabajador social, estadística, personal administrativo.
- Sistema informático.
- Equipos de cómputo.
- Infraestructura de red.
- Equipos y sistemas de comunicación inclusiva (Teléfono móvil o fijo, intercomunicadores, señalización).
- Expediente clínico físico/electrónico.
- Insumos y medicamentos.
- Infraestructura de quirófanos.
- Mobiliario y equipo biomédico.
- Instrumental quirúrgico.
- Áreas de recuperación equipadas.
- Equipo y mobiliario de oficina (Escritorio, silla, archivos, copiadora, etc.).
- Equipo de reanimación.
- Ambulancias.
- Carros camilla.
- Presupuesto anual aprobado.

Responsables del control:

Jefatura medica de centro quirúrgico o sala de operaciones, Jefatura médica de la consulta externa, Jefatura de enfermería de consulta externa, Enfermera jefe de sala de operaciones, jefe de anestesia (o anesthesiología) si aplica.

Registros requeridos:

- Expediente clínico.
- Módulos SIS.
- Lista de chequeo de cirugía segura.
- Reporte operatorio.
- Registro de evolución trans-anestesia y posanestésica.
- Entrevista de preadmisión de cirugía ambulatoria.
- Seguimiento domiciliar de cirugía ambulatoria.
- Formularios de valoración prequirúrgica.
- Formularios de interconsulta para valoración.

Responsable de análisis:

Consejo Estratégico de Gestión Hospitalario.

- VIGEPES 07.
- Programación quirúrgica visible.
- Programación de mantenimiento preventivo.
- Solicitud de biopsias.
- Exámenes de laboratorio e imagenología.
- Solicitud de banco de sangre.
- Formularios de trabajo social.
- Registros de laboratorio y gabinete.
- Registro diario de consulta.

Programación de cirugía electiva

Objetivos

1. Garantizar la atención integral a los pacientes que deben someterse a procedimientos quirúrgicos, asignándoles oportunamente día, hora y quirófano.
2. Detallar los pasos a seguir para la programación del paciente que requiere intervención quirúrgica.

El procedimiento inicia desde que la jefatura de especialidad, subespecialidad o cirujano solicita la programación de la cirugía y finaliza cuando se verifica la calidad del dato registrado en la programación.

N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Jefatura especialidad/ subespecialidad/ Cirujano	Deriva solicitud de programación de quirófano.	Valora previamente el cumplimiento de los requisitos quirúrgicos. Deriva solicitud de programación a jefe de centro quirúrgico, antes de la intervención. De acuerdo la capacidad instalada se asigna el recurso que será responsable de llevar la orden de solicitud de quirófano al responsable de la programación. Valora condición clínica del paciente, criterios de priorización basados en comorbilidades y tiempo de espera quirúrgica del paciente (Casos en los cuales el factor tiempo influye en la evolución de la enfermedad). Cada hospital de acuerdo a su	Formato hoja de solicitud de quirófano. (Físico/electrónico). Anexo 2 Expediente clínico (Físico/electrónico).

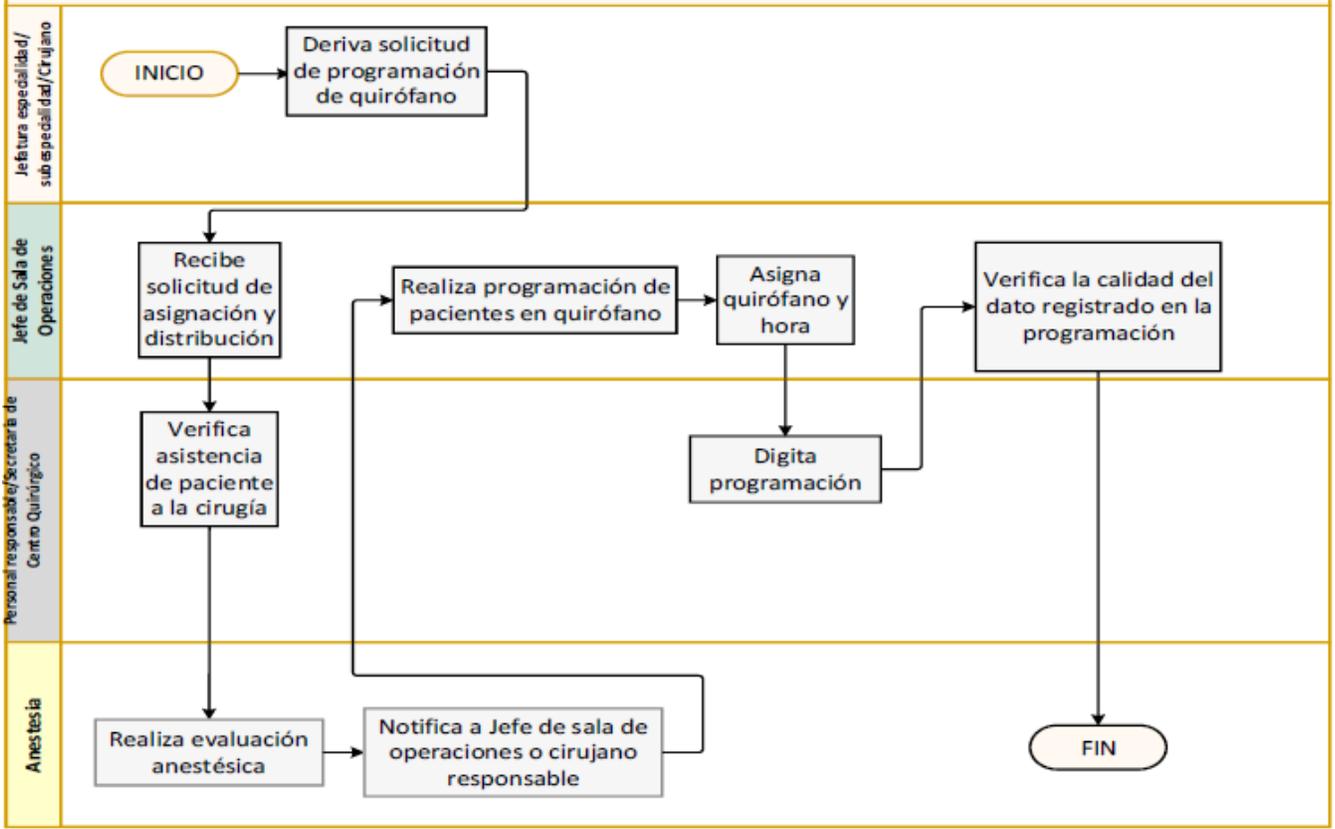
			<p>capacidad instalada podrá contar con la figura de un coordinador de actividad quirúrgica en la consulta externa, quien tendrá las siguientes funciones: verificar exámenes vigentes, tiempos de espera para la programación, coordinación con los servicios de apoyo diagnóstico para agilizar exámenes y evaluaciones preoperatorias, priorización de pacientes, corroborar que el procedimiento programado corresponde a la especialidad quirúrgica y mantener una comunicación efectiva con el equipo gestor de sala de operaciones. Las comisiones de las subespecialidades quirúrgicas derivaran la solicitud de programación antes de la intervención, de acuerdo a la prioridad del caso.</p>	
2	Jefe de sala de operaciones	Recibe solicitud de asignación y distribución.	<p>Verifica en el expediente que la solicitud cumpla con todos los requisitos, en comunicación efectiva con los cirujanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recibirla como máximo a las 12 meridiano, un día previo a la cirugía. - Hoja de consentimiento informado, firmada por el médico, el 	Expediente clínico (Físico/electrónico). Sistema de registro, centro quirúrgico: módulo informático Marco regulatorio: 1,2

			<p>paciente o responsable.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exámenes de laboratorio actualizados y de gabinete, si es necesario. - Indicaciones de interconsultantes, si aplica. - Solicitud de hemocomponentes para momento operatorio, si aplica. 	
3	<p>Personal responsable/ Secretaria de Centro Quirúrgico</p>	<p>Verifica asistencia de paciente a la cirugía</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe las órdenes. - Realiza llamada telefónica 24 horas antes del día del ingreso de la cirugía, (electivo: ambulatorio u hospitalización), para indagar sobre estado de salud del paciente, confirmar asistencia el día y hora programada, o recordarle que llegue a su cita de premedicación si aplica. - Coordina con diferentes áreas de hospitalización y consulta externa para verificar el ingreso de pacientes en hospitalización. - En caso del programa de cirugía ambulatoria el paciente realizará la llamada confirmando su asistencia. <p>¿Paciente confirma su asistencia? SI: pasa a programación. NO: asistirá a su control asignado en la consulta externa.</p>	<p>Sistema de registro, centro quirúrgico: módulo informático. Formato cuadro de programación. (Físico/electrónico). Anexo 7</p>
4	<p>Anestesia</p>	<p>Realiza evaluación anestésica.</p>	<p>Realiza evaluación anestésica en hospitalización (si se</p>	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p>

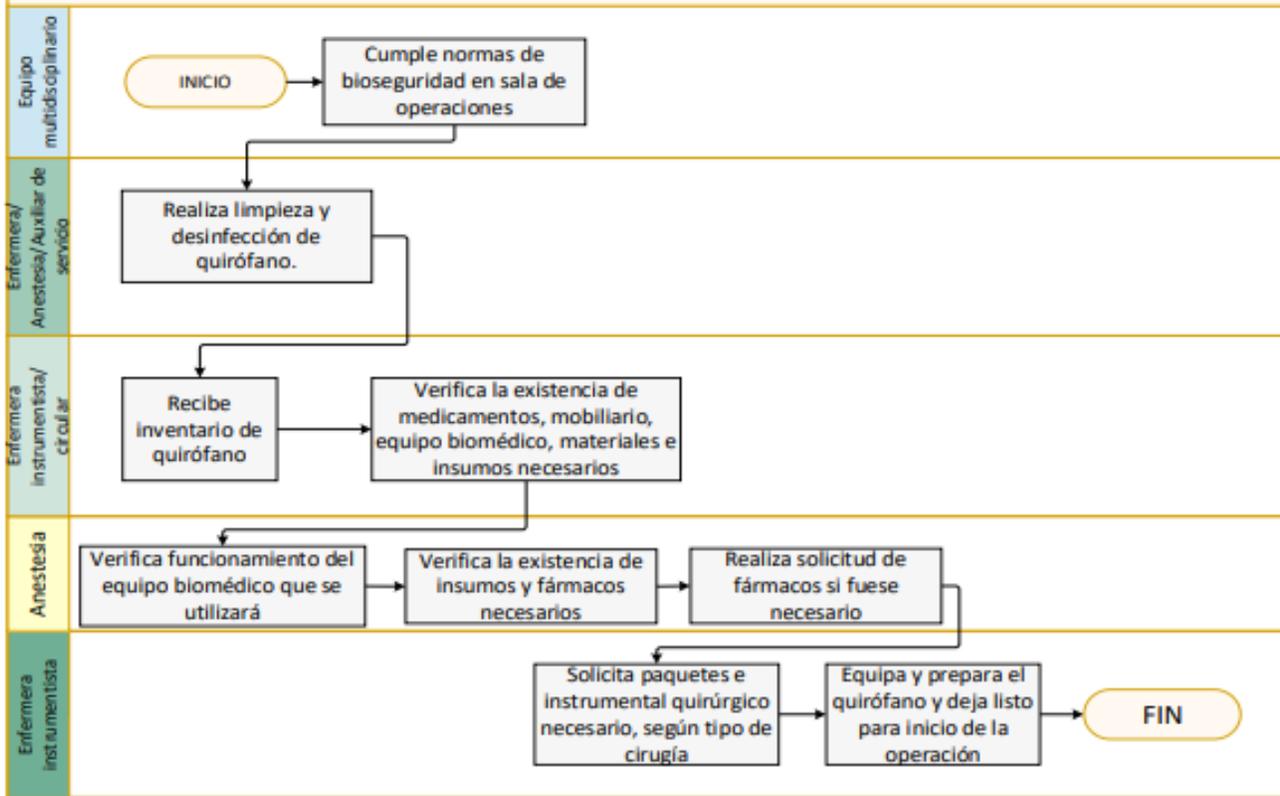
			requiere), y notifica a jefe de sala de operaciones o cirujano responsable del paciente, si está apto o no para ser intervenido quirúrgicamente.	Marco regulatorio: 5
5	Jefe de sala de operaciones	Realiza programación de pacientes en quirófano.	<p>Programa de acuerdo a la especialidad y tipo de operación: ambulatoria u hospitalaria.</p> <p>Asigna quirófano y hora, tomando en cuenta el horario de los cirujanos y la complejidad de la cirugía.</p> <p>La programación de cada quirófano se elaborará en función de la complejidad de cada procedimiento quirúrgico y el tiempo efectivo de su utilización.</p> <p>La cirugía electiva se practicará todos los días hábiles, de lunes a viernes, de 7:00 a.m. en adelante o de acuerdo al horario establecido en cada establecimiento.</p>	Formato hoja de solicitud de quirófano. (Físico/electrónico). Anexo 2
6	Personal responsable/ Secretaria de Centro Quirúrgico	Digita programación.	<p>Digita la programación y envía a todos los cirujanos por medio digital/físico a los servicios de hospitalización, central de esterilización, unidad de cuidados intensivos, sala de operaciones y laboratorio clínico, otros.</p>	Formato cuadro de programación. (Físico/electrónico). Anexo 7

7	Jefe de sala de operaciones	Verifica la calidad del dato registrado en la programación.	Revisa que los datos registrados en el cuadro de programación elaborado, sean coherentes con lo asignado (identificación del paciente, número de quirófano, hora asignada, diagnóstico, procedimiento a efectuar, tipo de anestesia). Coordina el trabajo diario en sala de operaciones.	Formato cuadro de programación. (Físico/electrónico). Anexo 7 Formato hoja de solicitud de quirófano. (Físico/electrónico).
---	-----------------------------	---	---	---

Procedimiento: M03-04-01-P03-Programación de cirugía electiva



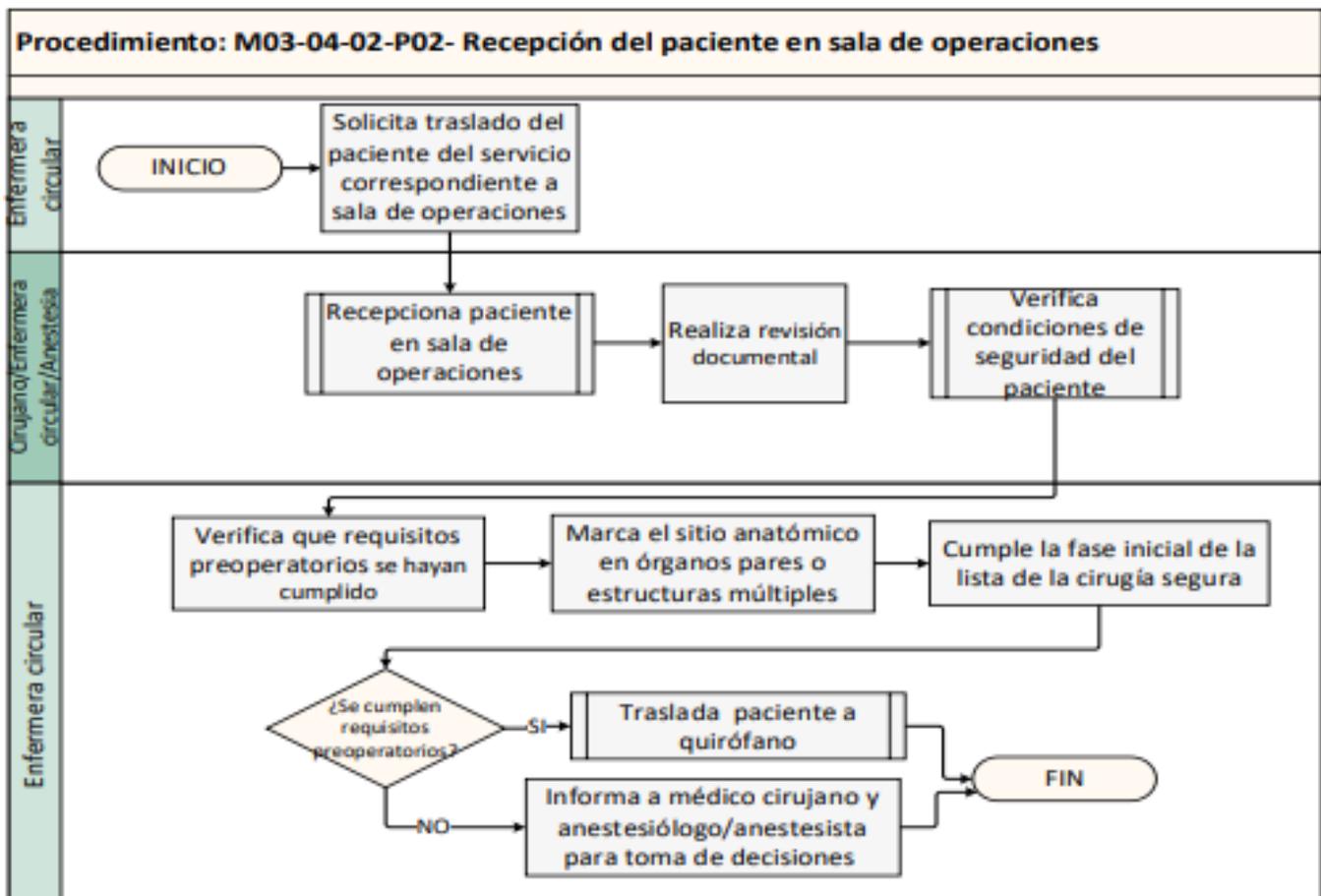
Procedimiento: M03-04-02-P01-Preparación y abastecimiento del quirófano



A continuación se realiza la descripción de las actividades que se realizan en sala de operaciones cuando se recibe paciente con plan de cirugía.

Procedimiento: M03-04-01-02-P02- Recepción del paciente en sala de operaciones				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Enfermera	Solicita al servicio correspondiente el traslado del paciente a sala de operaciones.	Llama por teléfono al servicio correspondiente para que se traslade al paciente a sala de operaciones, a excepción del primer paciente del día, que tendrá que ser llevado por el personal del servicio según programación.	Formato cuadro de programación. (Físico/electrónico) Anexo 7 Marco regulatorio: 1, 2, 3,4,5,6,7 y 8
2	Cirujano/Enfermera circular/ Anestesia	Recibe paciente en sala de operaciones y realiza revisión del expediente.	Al recibir paciente se presenta por su nombre y cargo, verificando nombre completo y número de expediente según hoja de identificación y orden de sala de operaciones, interrogando al paciente si su estado lo permite o constata con el brazaletes. Verifica el tiempo de ayuno, diagnóstico y procedimiento quirúrgico. Revisa que el expediente este completo (control de signos vitales, exámenes vigentes, consentimiento informado, evaluación preoperatoria, cumplimiento de indicaciones preanestésicas o de subespecialistas, nota de enfermería). Revisa estado general del paciente, permeabilidad de catéteres si aplica, región operatoria o condiciones especiales que ameriten registrarse, interroga al paciente si tiene ausencia de prótesis dentaria, ropa interior, micción previa, vestimenta quirúrgica completa). Verifica que todos los requisitos preoperatorios se hayan cumplido Marca el sitio anatómico en órganos pares o estructuras múltiples (implica distinción si es derecho o izquierdo). ¿Se cumplen requisitos preoperatorios? SI: traslada paciente a quirófano, agregar al expediente hoja de cirugía segura. NO: informa a médico cirujano y anestesiólogo/anestésista para toma de decisiones pertinentes. En caso de reprogramación de cirugías se procederá de la siguiente manera: Informar al paciente el motivo de la suspensión (causa institucional o del paciente) y reprogramar a la menor brevedad posible. El cirujano responsable deberá reprogramar la cirugía suspendida lo más pronto posible, agendarla en lista de espera institucional, verificando vigencia de exámenes y evaluaciones.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Lista de verificación de la cirugía segura. (Físico/electrónico). Anexo 8 Marco regulatorio: 1, 2, 3,4,5,6,7 y 8
3		Verifica condiciones de seguridad del paciente	Monitoreo de signos vitales. Verifica profilaxis (antibiótica, antitrombótica) y otras instrucciones del cirujano o del personal de anestesia, en las consultas preoperatorias, disponibilidad de hemocomponentes necesarios, preparación, retiro de objetos metálicos, accesorios del pelo, prótesis dentales, entre otros, alergia al látex, paciente vestido con ropa del hospital limpia (camisión abierto), ausencia de maquillaje y esmalte de uñas. Anestesia además verifica diagnóstico, cirugía propuesta y evalúa al paciente antes de la inducción anestésica.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Marco regulatorio: 1, 2, 3,4,5,6,7 y 8

Procedimiento: M03-04-01-02-P02- Recepción del paciente en sala de operaciones				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
4	Enfermera circular	Traslada paciente al quirófano.	<p>Verifica brazalete de identificación que incluya nombre completo y número de expediente.</p> <p>Atender necesidades fisiológicas si es necesario, previo a la intervención.</p> <p>Brindar soporte emocional a paciente y a su cuidador (trato empático con ellos).</p> <p>Traslado seguro del paciente al quirófano con apoyo de personal de sala de operaciones.</p>	
Fin del procedimiento				



Descripciones de las actividades realizadas en quirófano ya propias de cada acto quirúrgico de cirugía mayor.

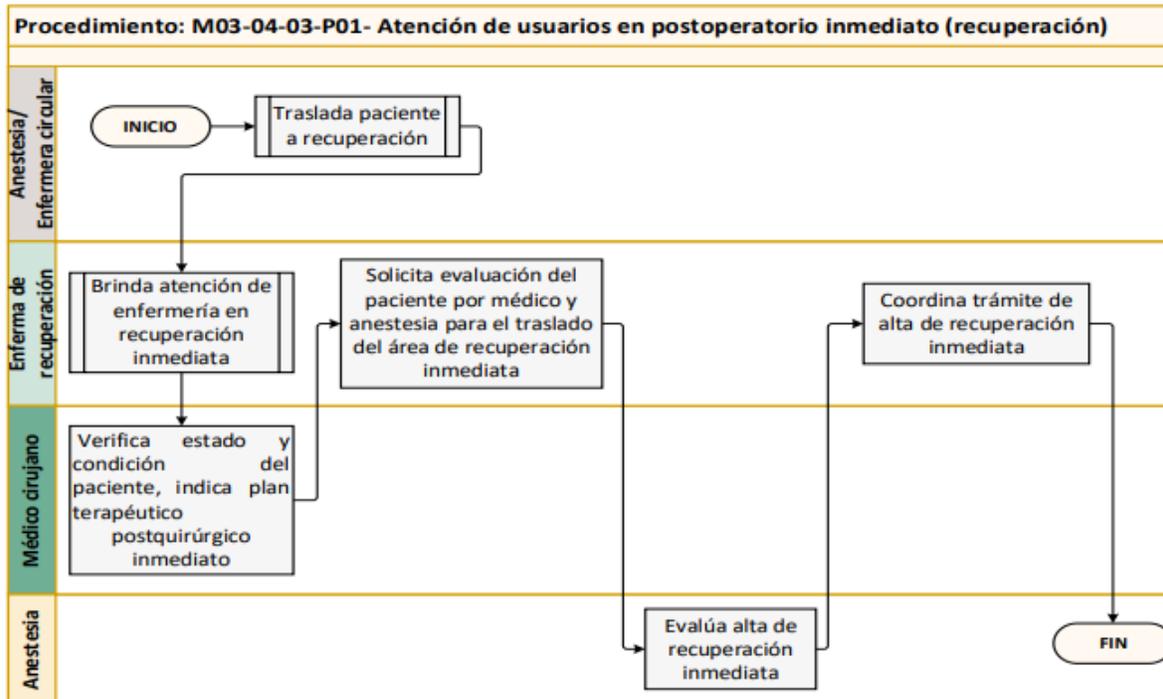
Procedimiento: M03-04-02-P03- Atención integral del paciente en el acto quirúrgico				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Enfermera instrumentista	Realiza la apertura de paquete quirúrgico.	Realiza lavado clínico previo. Coloca el paquete de ropa a utilizar en la mesa media luna y abre la primera cubierta, verifica que el paquete quirúrgico sea el que se utilizara. Garantiza la esterilidad de la ropa a través de la verificación de la tira control de esterilización.	Marco regulatorio: 1, 6,7,8.
		Realiza acciones de bioseguridad.	Realiza lavado quirúrgico de acuerdo con la técnica establecida. Coloca vestimenta quirúrgica según lineamiento de bioseguridad. El uso del equipo de protección personal será de acuerdo al nivel de riesgo de exposición.	Marco regulatorio: 1, 6,7,8. Lista de chequeo vestimenta quirúrgica. (Físico/electrónico). Anexo 9
		Prepara instrumental e insumos.	Abre segunda cubierta del paquete y en compañía de la circular realiza la primera cuenta de instrumental a utilizar. Verifica condiciones del material e instrumentos completos y en óptimas condiciones, además de los estándares de esterilidad. Prepara los insumos e instrumental quirúrgico. Realiza conteo inicial de material quirúrgico descartable a utilizar (gasas, torundas y otros).	Marco regulatorio: 1, 6,7,8,9, 10.
2	Enfermera circular	Proporciona insumos y material necesarios.	Asiste a enfermera instrumentista con insumos necesarios para la intervención. Registra acciones o eventos en el expediente.	Expediente clínico. (Físico/electrónico). Marco regulatorio: 9.
3	Cirujano/ Enfermera Circular/ Anestesia	Verifica seguridad del paciente antes de la administración de anestesia.	Equipo multidisciplinario se presenta previo a inducción de anestesia. Primer momento de la lista de verificación de cirugía segura verifica: <ul style="list-style-type: none"> • Identidad del paciente, procedimiento a realizar y sitio quirúrgico. • Se marca el lugar, si procede. • Realiza el control de seguridad anestésica. • Que el equipo esté disponible. • Disponibilidad de hemo componentes. • El estado de la vía área, vías de acceso endovenoso y fluido terapia. • El buen funcionamiento de las bombas volumétricas 	Lista de verificación de la cirugía segura. (Físico/electrónico). Anexo 8 Marco regulatorio:5, 7,8

4	Enfermera circular	Verifica condiciones de equipo.	Coloca placa de cauterio y verifica su buen funcionamiento. Verifica y realiza conexión de equipos necesarios (Succión, Unidad de video laparoscopia, etc.).	Marco regulatorio: 7,8 Expediente clínico (Físico/electrónico)
5	Anestesia	Inicia inducción anestésica.	Monitoreo de signos vitales. Monitorea al paciente con los parámetros establecidos. Administra oxígeno suplementario, cuando se aplique anestesia regional, general o sedo analgesia. Aplica técnica anestésica y procedimientos pertinentes después de haber verificado la permeabilidad de la venoclisis, el monitoreo y la administración de oxígeno. Comprueba la permeabilidad de la vía área frecuentemente.	Marco regulatorio: 5 Expediente clínico (Físico/electrónico).
6	Cirujano/ Enfermera circular/ Anestesia	Posicionan al paciente en mesa quirúrgica.	Posicionan al paciente en mesa quirúrgica según tipo de intervención a realizar, posterior a la inducción. (En ciertos casos el paciente puede volverse a posicionar) Colabora con el anestesista para la inducción anestésica.	Marco regulatorio: 7,8
7	Enfermera instrumentista	Coloca vestimenta estéril.	Enfermera asiste a cirujano y ayudante en la colocación de la vestimenta y calzado de guantes estériles. Colabora con el equipo para la vestimenta estéril del paciente.	Marco regulatorio: 7,8 Expediente clínico (Físico/electrónico)
8	Anestesia	Realiza acto anestésico.	Continúa con el monitoreo de constantes vitales. Documenta tiempo de inicio, dosis de medicamentos administrados y líquidos empleados. Registra técnica anestésica en reporte de anestesia. Registra eventos anestésicos adversos o complicaciones.	Marco regulatorio: 5 Expediente clínico (Físico/electrónico).
9	Médico Cirujano	Realiza asepsia y antisepsia.	Delimita campo operatorio según procedimiento a realizar, para garantizar su esterilidad en el momento operatorio Coloca soluciones antisépticas en sitio operatorio.	Marco regulatorio: 7,8 Expediente clínico (Físico/electrónico).
10	Médico cirujano/ Enfermera/ Anestesia	Realiza acto quirúrgico.	Aplica segundo momento de la lista de verificación de cirugía segura: Previa incisión <ul style="list-style-type: none"> • Confirmar que el equipo se ha identificado con sus funciones. • Confirmar la identidad, sitio y procedimiento planificado. • Establecer los pasos críticos. • Determinar el tiempo de la intervención. • Estimar la pérdida de sangre en el acto quirúrgico. • Verificar la administración de profilaxis antibiótica. • Verificar la disponibilidad de estudios de imagenología. • Corroboran que no existen problemas desde el punto de vista anestésico. Informa al equipo multidisciplinario el inicio del acto quirúrgico. Realiza procedimiento según técnica quirúrgica establecida. Aplica el tercer momento de la lista de verificación de cirugía segura: <ul style="list-style-type: none"> • Confirma el nombre del procedimiento realizado. • Informa a enfermería tipo de muestra biológica tomada y posteriormente llenará solicitud correspondiente. 	Expediente clínico (Físico/electrónico). Lista de verificación de la cirugía segura, (Físico/electrónico). Anexo 8 Marco regulatorio: 1,2,3,4,5,6,7, 8.

11	Enfermera Instrumentista/ Enfermera circular	Realiza recuento de material quirúrgico descartable e instrumental.	Realiza recuento de material quirúrgico (en voz alta, anotarlos en pizarra u otro medio) antes de cerrar la aponurosis y antes del cierre de herida operatoria. Reporte al equipo multidisciplinario del resultado. Ante el recuento incompleto, deberá realizar el número de recuentos necesarios.	Marco regulatorio: 1,2,3,4,6,7, 8. Expediente clínico (Físico/electrónico).
12	Enfermera circular	Registra eventos relevantes o complicaciones.	Registra eventos relevantes o complicaciones durante la cirugía. Identifica muestra de patología para su posterior envío, si aplica.	Marco regulatorio: 8. Expediente clínico (Físico/electrónico).
13	Anestesia	Realiza emersión anestésica.	Verifica signos vitales estables, ventilación espontánea, reflejos laríngeos y apertura ocular. Verifica que el estado del paciente cumpla con las condiciones necesarias para poder dar paso a la reversión anestésica, proceder a la extubación, manejo del dolor, mantenerlo en condiciones óptimas. Control inicial del manejo de dolor. Tener instalada y funcionando la venoclisis, en caso de sondas y drenajes, verificar su funcionamiento adecuado. Oximetría de pulso en valores según edad y condiciones previas. Llena completamente el registro de anestesia.	Marco regulatorio: 5, 7,8. Expediente clínico (Físico/electrónico).
14	Enfermera Instrumentista/ Enfermera circular	Realiza cuidados al final del acto quirúrgico.	Retira todo equipo quirúrgico del campo operatorio. Retira residuos de la solución antiséptica, utilizada en el acto quirúrgico, en piel y coloca apósito en área operatoria. Colocan al paciente en carro camilla. Prepara paciente para traslado a recuperación.	Marco regulatorio: 1,2,3,4,6,7, 8. Expediente clínico (Físico/electrónico).
15	Anestesia	Evalúa al paciente posterior al acto quirúrgico.	Da visto bueno y traslada al paciente fuera de quirófano (Área de recuperación u otra área según condición del paciente).	Marco regulatorio: 5. Expediente clínico (Físico/electrónico).
16	Médico cirujano	Indica plan terapéutico postquirúrgico inmediato.	Registra plan terapéutico. Realiza reporte operatorio. Llena las boletas de exámenes de laboratorio, de gabinete y ordenes de remisión de muestras anatomopatológicas. Aplica medidas de bioseguridad.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Marco regulatorio: 7,8,11 Formato hoja de reporte operatorio (Físico/electrónico). Anexo 2b.
Fin del procedimiento				

Procedimiento: M03-04-03-P01- Atención de usuarios en postoperatorio inmediato (recuperación)				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Anestesia/ Enfermera circular	Traslada paciente a recuperación.	Valora parámetros de recuperación anestésica (escala de Aldrete). Trasladan a paciente de quirófano a área de recuperación en carro camilla con barandales, se le coloca monitor de SV para control hemodinámico en esta área. Es entregado por ambos profesionales a responsable de recuperación y establecen comunicación efectiva sobre el acto quirúrgico. Registan sus intervenciones en expediente, libros de sala de operaciones y anestesiología u otro registro. Si se tomaron muestras para biopsias o exámenes, las empaca y etiqueta correctamente según boletas de exámenes y hoja de identificación de paciente (enfermera). Si el paciente requiere de cuidados especiales, intensivos o referencias es trasladado por ambos profesionales.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Hoja de evolución transanestésica y postanestésica. (Físico/electrónico). Anexo 10 Marco regulatorio: 1,2,3,4,5,6,7,8,11.
2	Enfermera de recuperación	Brinda atención de enfermería en recuperación inmediata.	Recibe paciente verificando sus condiciones hemodinámicas, estado de herida operatoria, estado de conciencia, accesos venosos sondajes, drenos y otros. Recibe y revisa expediente clínico. Cumple indicaciones médicas y de anestesia inmediatas. Monitoriza constantes vitales según protocolo. Reporta oportunamente anomalías y/o complicaciones al personal de anestesia o médico. Vigila el dolor postoperatorio. Aplica medidas de bioseguridad. Deja constancia de su intervención en expediente.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Marco regulatorio: 1,2,3,4,5,7,8,11.
3	Médico cirujano	Verifica estado y condición del paciente.	Verifica estado y condición del paciente. Deja escritas indicaciones post operatorias y verifica su cumplimiento.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Formato hoja de reporte operatorio (Físico/electrónico). Anexo 2b Marco regulatorio: 7,8,11.
4	Enfermera de recuperación	Solicita evaluación del paciente por médico y anestesia para el traslado del área de recuperación inmediata.	Solicita evaluación del paciente por el médico y anestesia para poder realizar el traslado del área de recuperación inmediata.	Expediente clínico (Físico/electrónico).
5	Anestesiólogo/ Anestésista	Evalúa alta de recuperación inmediata.	Evalúa el alta de la recuperación inmediata de acuerdo a la valoración de aspectos: actividad motora, respiración, circulación, estado de conciencia, oximetría de pulso y dolor (escala de Aldrete), para alta y/o traslado, dejando evidencia de su accionar en el expediente clínico. Dejar escritas indicaciones de analgesia post operatoria. Aplicar medidas de bioseguridad.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Marco regulatorio: 5,7,8,11.
6	Enfermera de recuperación	Coordina trámite de alta de recuperación inmediata.	Coordina con personal de unidad correspondiente la entrega de paciente, previa identificación del mismo. Prepara entrega de expediente, muestras de laboratorio u otros para el servicio correspondiente. Deja constancia de su intervención en expediente.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Marco regulatorio: 9.
Fin del procedimiento				

Flujograma de atención a pacientes en área de recuperación posterior a la realización de cirugía mayor en quirófanos centrales.



Revisión y actualización

El presente Manual podrá ser revisado y actualizado por la autoridad competente, de forma periódica, de preferencia cada tres años, o cuando se amerite para que esté acorde los cambios orgánicos internos.