

Instituto Salvadoreño del Seguro Social

SUB DIRECCIÓN DE SALUD

DIVISIÓN TÉCNICA NORMATIVA

NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN



"NORMA DE SALA DE OPERACIONES"

ENERO - 2005

INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO



INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO
INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

PRESENTACIÓN

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social a través de su política de modernización y desarrollo institucional ha promovido reformas técnicas y administrativas orientadas al cumplimiento de su misión de proveer servicios de calidad a los derechohabientes.

Con la finalidad de regular la calidad de atención, el Honorable Consejo Directivo aprobó la creación de la División Técnica Normativa, quién a través del Proceso de Normalización es la responsable de estandarizar los procedimientos asistenciales de la prevención secundaria y terciaria en salud.

En este sentido, la "NORMA DE SALA DE OPERACIONES" será el documento normativo que tendrán como objetivo, guiar a los profesionales en el proceso de toma de decisiones sobre que intervenciones son las más adecuadas en el abordaje de una condición clínica específica, constituyéndose en una herramienta valiosa con que contarán los Centros de Atención que tengan esta especialidad en su portafolio de servicios, quienes deberán proceder a su divulgación, implantación y cumplimiento obligatorio.

Lo que se transcribe para el conocimiento y efectos pertinentes.



Ing. Jorge Mariano Pinto
Director General del ISSS

Instituto Salvadoreño del Seguro Social

SUB DIRECCIÓN DE SALUD

DIVISIÓN TÉCNICA NORMATIVA

NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN



"NORMA DE SALA DE OPERACIONES"

ENERO - 2005.

COMITÉ NORMATIVO

DR. SIMÓN BALTAZAR AGREDA.

Jefe División Técnica Normativa.

DR. HÉCTOR EMILIO CASTILLO REYES.

Titular de Normalización y Estandarización.

DR. MARCO ANTONIO SALAZAR C.

DR. HÉCTOR DAVID FIGUEROA B.

LIC. ROSA MARIA MONTES DE M.

Facilitadores II de Normalización y Estandarización.

PERSONAL TECNICO NORMATIVO QUE PARTICIPO EN LA ELABORACION DE LA NORMA DE SALA DE OPERACIONES.

Dr. Marco Antonio Salazar Castellanos

Dr. Héctor David Figueroa Brizuela

Lic. Rosa María Montes de Méndez

PERSONAL QUE PARTICIPO EN LA VALIDACIÓN DE LA NORMA DE SALA DE OPERACIONES

<i>Nora Castillo de Rosales</i>	JEFE ENF. S. DE O. DE H. 1 DE MAYO
<i>María Elena Jovel de Henríquez</i>	ENF. S. DE O. DE H ESPECIALIDADES
<i>María Elena Córdova O.</i>	JEFE ENF. S. DE O. DE H. ROMA
<i>Berta Lilian Belloso de Jiménez</i>	JEFE ENF. S. DE O. DE U.M. DE ZACATECOLUCA
<i>Marta Ofelia García de Ch.</i>	JEFE ENF. S. DE O. DE H ESPECIALIDADES
<i>Mara Patricia P. de Alfaro</i>	JEFE ENF. S. DE O. DE H. R. SAN MIGUEL
<i>Silvia Turcios de Juárez</i>	JEFE ENF. S. DE O. DE H. DE SONSONATE
<i>Blanca Lidia Magaña de Funes</i>	JEFE ENF. S. DE O. DE H. DE SANTA ANA
<i>Lilian Elsy Pineda de Méndez</i>	JEFE ENF. S. DE O. U.M. USULUTÁN
<i>Lic. Lesvia Morena de Claros</i>	DEPTO. DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.
<i>Lic. Evelyn Yolanda Lozano</i>	DEPTO. DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

PERSONAL QUE PARTICIPO EN LA REVISION DE LA NORMA

<i>Dr. Marcos Guillermo Polanco</i>	Jefe del Departamento de Cirugía Hospital Medico Quirúrgico.
<i>Dr. Nelson Augusto Sotelo</i>	Médico Anestesiólogo. Jefe de sala de operaciones de Hospital Médico Quirúrgico.
<i>Dr. Jaime Eduardo Quant Escobar</i>	Cirujano Hospital General.
<i>Dr. José Eduardo Santamaria</i>	Cirujano Hospital General.
<i>Dr. Raúl Rodrigo Romero Solórzano</i>	Cirujano Hospital General.
<i>Dr. Rafael Reyes Rodriguez</i>	Cirujano Hospital General.
<i>Dr. Mario Armando López García</i>	Cirujano Hospital General.
<i>Dr. Eduardo Castillo Sánchez</i>	Cirujano Hospital General.
<i>Dr. Eli Abraham Rosales</i>	Cirujano Hospital General.
<i>Dra. Morena Rivas de Tévez</i>	Titular Proceso de Vigilancia Epidemiologica.
<i>Dr. Santiago Almeida</i>	Facilitador II Proceso de Vigilancia Epidemiologica.

No.	CONTENIDO	PAG.
1	<i>Introducción</i>	1
2	<i>Objetivos</i>	2
2.1	Objetivo General	2
2.2	Objetivos Especificos	2
3	<i>Campo de Aplicación</i>	2
4	<i>Definiciones y terminología</i>	3
5	<i>Especificaciones</i>	
5.1	Infraestructura de sala de operaciones	5
5.2	Horario en sala de operaciones	5
5.3	Normas de programación de cirugías	7
5.4	Normas que debe cumplir el paciente que será sometido a cirugía	9
5.5	Normas del personal	10
5.6	Higiene y salud	11
5.7	Normas de sala de operaciones, de circulación del personal y pacientes	12
5.8	Normas de quirófanos	13
5.9	Normas de asepsia y antisepsia	14
5.10	Limpieza y desinfección	15
5.11	Normas de limpieza (terminal) y desinfección en quirófano	16
5.12	Normas a seguir en casos contaminados	17
5.13	Normas de sala de recuperación	18
5.14	Normas de arsenal quirúrgico	19
5.15	Material y equipo de sala de operaciones	21
5.16	Normas del 1er. cirujano	21
5.17	Normas del 2º cirujano	23
5.18	Normas de la enfermera instrumentista	24
5.19	Normas de la enfermera circulante	26
5.20	Normas para personal visitante en sala de operación	29
5.21	Capacitación	29
6	<i>Observancia de la norma</i>	30
7	<i>Bibliografía</i>	30
8	<i>Vigencia de la norma</i>	30

1. INTRODUCCIÓN

En el marco institucional y bajo el nuevo enfoque administrativo por procesos, corresponde al Proceso de Normalización y Estandarización la revisión, actualización y elaboración de normas en los diferentes niveles de atención médica del ISSS.

Se espera que el presente documento "**NORMA DE SALA DE OPERACIONES**" de soporte a nivel nacional para que el personal que labore en Sala de Operaciones proporcione atención médica en forma uniforme, basada en evidencia científica.

Es necesario reconocer que el ISSS proporciona, al derechohabiente, atención oportuna y eficiente dentro de la sala de operaciones, sin embargo debe uniformizarse el manejo de los principales procesos mórbidos que se atienden dentro de ella, a fin de reducir la variabilidad y darle la oportunidad al paciente de recibir una misma calidad de atención a lo largo y ancho del territorio nacional.

La presente "**Norma de Sala de Operaciones**", fue elaborada con la participación de personal técnico normativo y para su validación participaron representantes del Departamento de Desarrollo Institucional y Enfermeras Jefes de Salas de Operaciones del ISSS, quienes revisaron la versión preliminar incluyendo bibliografía basada en evidencia. La Revisión Final fue realizada por las Jefaturas de los Departamento de Cirugía y Anestesia de Sala de Operaciones del Hospital Médico Quirúrgico, por Médicos cirujanos del Hospital General, jefatura y Facilitador del Proceso de Vigilancia Epidemiológica; conducidos por los Médicos Facilitadores del Proceso de Normalización.



2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GENERAL:

Regular la calidad de la atención en Sala de Operaciones a través de la **estandarización** de los procedimientos que dentro de ella se realizan, permitiendo así efectuar una intervención adecuada, eficiente, oportuna e integral, mejorando el pronóstico y la recuperación del paciente.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 2.2.1 Estandarizar los procedimientos afines con el que hacer dentro de Sala de Operaciones en todos los hospitales, para evitar la variabilidad de la práctica de dichos procedimientos.
- 2.2.2 Proveer al personal vinculado con la labor en Sala de Operaciones un marco legal estandarizado de la operativización de dicho proceso.
- 2.2.3 Mejorar la calidad de vida de la población derechohabiente a través de una práctica adecuada, eficaz y eficiente en lo que respecta a la utilización de la sala de operaciones.

3. CAMPO DE APLICACIÓN:

Esta norma es de observancia obligatoria para todo el personal de salud que labora en las salas de operaciones de los diferentes centros de atención de I.S.S.S. a nivel nacional, que brindan atención a los derechohabiente o usuarios de los mismos.



4. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA:

Para los fines de la norma son aplicables las definiciones siguientes:

- 4.1 **Asepsia:** Serie de procedimientos o acciones dirigidas a impedir la llegada de microorganismos patógenos a un medio esterilizado o limpio (evitar contaminación).
- 4.2 **Antisepsia:** Conjunto de acciones emprendidas con el objeto de eliminar los microorganismos patógenos presentados en el medio, se usa también el término descontaminación
- 4.3 **Descontaminación:** Proceso por medio del cual se disminuye el número de microorganismos en un sitio determinado.
- 4.4 **Desinfección:** Proceso por medio del cual, con la utilización de medios físicos o químicos se eliminan los microorganismos de una superficie inanimada, alcanzando niveles que llegan hasta la eliminación de todo microorganismo a excepción de las esporas bacterianas.
- 4.5 **Niveles de Desinfección:** Se refiere a la actividad de un determinado método y se mide con respecto al tipo y número de microorganismos que elimina
- 4.6 **Desinfección de alto nivel:** Se logra con la utilización de agentes químicos o hervido. Se consigue una eliminación de todo microorganismo exceptuando las esporas bacterianas durante un tiempo relativamente corto (generalmente menor de 30 minutos).
- 4.7 **Desinfección de nivel Intermedio:** Se consigue generalmente con la utilización de algunos agentes químicos. Se eliminan el bacilo de la tuberculosis, bacterias vegetativas y la gran mayoría de hongos y virus. El proceso dura aproximadamente 10 minutos.



- 4.8 **Desinfección de nivel bajo:** Se consigue principalmente por agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, algunos hongos y virus pero sin acción sobre el bacilo de la tuberculosis. Se lleva a cabo sobre un período de tiempo corto (generalmente menor a los 10 minutos).
- 4.9 **Esterilización:** Proceso por medio del cual se logra la eliminación completa de todo microorganismo, incluyendo esporas. Completa eliminación y destrucción de todas las formas de vida microbiana.
- 4.10 **Glutaraldehído:** Agente desinfectante y esterilizante; solución acuosa generalmente con un pH ácido cuya activación a una sustancia alcalina la convierte en un agente más efectivo para esterilización y desinfección.
- 4.11 **Limpieza:** Proceso de separación por medios mecánicos y/o físicos, de la suciedad depositada en las superficies inertes que constituyen un soporte físico y nutritivo a los microorganismos. Se refiere a la eliminación de material extraño visible, polvo y suciedad de un elemento utilizado en interacción o no con el paciente. El agente básico es el detergente, su uso ayuda a la eliminación física de la materia orgánica y de la contaminación de los objetos.
- 4.12 **Norma:** Regla de comportamiento. Leyes que deben ser obedecidas con disciplina y responsabilidad. Conjunto de pautas que regulan actividades de distintos miembros del equipo de salud, permite explicar la forma en que se llevarán a cabo las distintas actividades a fin de alcanzar los objetivos de un servicio. Deben basarse en la aplicación de conocimientos científicos más actualizados.



5. ESPECIFICACIONES (Desarrollo del contenido):

5.1 INFRAESTRUCTURA DE LA SALA DE OPERACIONES:

- 5.1.1 El área mínima destinada para la construcción de quirófanos debe de ser de 30 metros cuadrados.
- 5.1.2 Todos los quirófanos deben cumplir con los requisitos eléctricos establecidos (estar conectados a planta de emergencia).
- 5.1.3 El aire acondicionado dentro de la sala de operaciones debe suministrar una temperatura que oscila entre los 20-24 grados centígrados, con una humedad relativa de 60 %.
- 5.1.4 La iluminación debe de ser de 500 a 2000 bujías por pie.
- 5.1.5 Las paredes deben tener un ángulo de cero grados y de material que permita el lavado, evitando la utilización de azulejos.

5.2 HORARIO EN SALA DE OPERACIONES:

- 5.2.1 Deben de presentarse y estar preparados 15 minutos antes de la hora fijada de la intervención: El cirujano, los Ayudantes, Instrumentistas, Proveedor de anestesia, enfermera Circulante.
- 5.2.2 Los quirófanos de cirugía electiva deberán ser utilizados por un tiempo no menor de 12 horas continuas durante los días hábiles.
- 5.2.3 Los horarios de cirugías programadas se respetarán, siempre y cuando no hayan pacientes que necesiten una cirugía de emergencia, teniendo estas últimas prioridades de ingreso al quirófano sobre paciente de cirugía electiva.
- 5.2.4 El personal será relevado y tendrá 40 minutos, sin suspender el trabajo de sala, para almorzar (esto sujeto a la programación establecida y recurso humano disponible).



- 5.2.5 Si las cirugías son continuas, una vez el paciente operado sale del quirófano, no deberá tardar más de 20 minutos en iniciarse el siguiente caso.
- 5.2.6 El personal asignado a un quirófano, permanecerá dentro de éste hasta finalizar la cirugía (en caso de una urgencia del personal, lo comunicará al Jefe Inmediato para ser sustituido), o podrá salir del mismo solamente en caso necesario para la misma intervención.
- 5.2.7 La Cirugía Electiva se practicará todos los días hábiles, de lunes a viernes, de 7:00 AM. en adelante o de acuerdo al horario establecido en cada centro de atención.
- 5.2.8 Las cirugías electivas sólo se podrán suspender por:
- a) Orden de cirujano, debiendo señalar correctamente la causa de la suspensión, la cual debe quedar escrita tanto en reporte operatorio como en el expediente clínico del paciente. Quedando la orden del reporte operatorio en manos de el o la jefe de sala de operaciones para ser utilizada en su informe de suspensión de cirugías.
 - b) Orden del Médico Anestesiólogo, quien señalará por escrito la causa de suspensión en el expediente clínico del paciente.
 - c) Orden del jefe de la sala de operaciones ,por :
 - c.1- Cirujano no se presenta luego de 15 minutos de hora de programación.
 - c.2- Caso de prolongación de cirugía anterior y próximo cirujano ya esté presente.
 - c.3- Al presentarse una emergencia.
 - c.4- Casos de Emergencia Nacional.



- 5.2.9 No deberán suspenderse cirugías excepto en los casos enunciados en numeral anterior (5.2.8).
- 5.2.10 Las cirugías suspendidas podrán ser reprogramadas previo conocimiento del paciente y aprobación el jefe de sala de operaciones
- 5.2.11 La inasistencia ó suspensión de cirugía sin causa justificada es considerada falta grave y debe reportarse al jefe del servicio correspondiente y al director del hospital.

5.3 NORMAS DE PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍAS:

- 5.3.1 Es seguimiento indispensable para poder realizar cualquier procedimiento quirúrgico a los pacientes, la **AUTORIZACIÓN (CONSENTIMIENTO INFORMADO)** previamente escrita y firmada por el paciente y un familiar, caso contrario que lo imposibilite, será el familiar responsable.
- 5.3.2 Para poder realizar el procedimiento quirúrgico **electivo**, el Cirujano responsable, que practicará la operación autorizada por el o la Jefe de Servicio, o por el Jefe del Departamento de Cirugía o en su defecto por el Director local debe llenar y firmar la solicitud de intervención por **duplicado** (quedando duplicado en sala de operaciones), la enviará a Sala de Operaciones, con la debida anticipación.
- 5.3.3 El Jefe de Sala de Operaciones previa solicitud, será el responsable de programar las cirugías, acorde a cada especialidad y asignación de quirófano.
- 5.3.4 La Secretaria de la Sala de Operaciones, será la responsable de elaborar la lista de cirugías que incluirá número del quirófano, hora de cirugía, nombre y número de registro del paciente, nombre del cirujano responsable del caso, procedimiento a efectuar y tipo de anestesia, enviando posteriormente copias a los Servicios correspondiente.



- 5.3.5 Las solicitudes de operación para el día lunes, se recibirán los viernes, respetando el horario establecido.
- 5.3.6 Las cirugías de emergencia, se practicarán todos los días del año, las 24 horas del día, sin ninguna excepción, en cualquiera de los quirófanos disponibles.
- 5.3.7 Sólo podrán efectuar procedimientos quirúrgicos, los cirujanos contratados y autorizados por la Institución, ya sean operaciones electivas o de emergencias.
- 5.3.8 Los casos de extrema urgencia serán evaluados por el cirujano de planta, visto bueno del cirujano coordinador del área, premedicado y conocido por el Anestesiólogo o anestésista y una vez notificada sala de operaciones se pasará al quirófano.
- 5.3.9 Deberá programarse lo más temprano posible los procedimientos quirúrgicos de mayor complejidad ó aquellos en los cuales el paciente esté más delicado.
- 5.3.10 Debe respetarse el orden de la programación y sólo la jefe de enfermeras podrá hacer cambios previa autorización del jefe de sala de operaciones.
- 5.3.11 Los cirujanos de las diferentes especialidades operaran las cirugías electivas los días y horarios que tengan asignados con los jefes de su servicio y el jefe de sala de operaciones.
- 5.3.12 Se podrá hacer procedimientos quirúrgicos fuera de los días asignados en horarios que el jefe de sala de operaciones determine según cupos disponibles.
- 5.3.13 Los casos de morbimortalidad sucedidos dentro de la sala de operaciones deberán ser evaluados por un comité integrado por el jefe del servicio involucrado, el jefe de anestesia y el jefe de sala de operaciones e informar el resultado al Director del Hospital.



5.4 NORMAS QUE DEBE CUMPLIR EL PACIENTE QUE SERÁ SOMETIDO A CIRUGÍA:

- 5.4.1 Todo paciente que será sometido a intervención quirúrgica, deberá ser entregado y recibido por personal de enfermería en el área de recepción de pacientes de Sala de Operaciones 30 minutos antes de la hora programada, bañado, con ropa apropiada, limpia y preparada su región operatoria, según indicación médica. Así como también debe de corroborarse la identidad por brazalete, el cumplimiento de las indicaciones médicas y preanestésicas (según norma de anestesia) por parte de la enfermera instrumentista o enfermera circular.
- 5.4.2 Antes de ingresar al quirófano, el paciente debe llevar colocado: Gorro, bata y zapateras o piñeras (cambiar gabacha).
- 5.4.3 Los pacientes de emergencia serán preparados de manera que lleguen a Sala en las mejores condiciones de limpieza posibles de acuerdo a la urgencia
- 5.4.4 Todo paciente debe llegar al quirófano con su expediente completo, con estudios radiológicos o radiografías, exámenes de laboratorio y gabinete; evaluaciones cardiovascular, neumológica y otras según norma de anestesiología de manera que no exista ningún tipo de inconvenientes, o la posibilidad de suspender la cirugía.
- 5.4.5 En los pacientes que se necesitara transfusiones sanguíneas en el momento operatorio, realizar con anterioridad los trámites correspondientes, según lo normado.
- 5.4.6 Los pacientes de cirugía electiva deberán ingresar al hospital siguiendo las instrucciones que el médico les haya proporcionado. Los que tengan indicaciones especiales que cumplirles, deberán ingresar a criterio del cirujano con el tiempo necesario para cumplir las indicaciones preoperatorios de los subespecialistas.



- 5.4.7 Los pacientes de cirugía ambulatoria estarán sujetos a las disposiciones de cada centro en donde se realicen este tipo de cirugía.
- 5.4.8 A los pacientes a quienes se les efectuara cirugía con anestesia local, deberán ingresar el día de la cirugía, según horario del cirujano.

5.5 NORMAS DEL PERSONAL:

Uniforme:

- 5.5.1 El uniforme de Sala de Operaciones, será entregado solamente al personal autorizado de sala por medio de Vale (con nombre completo y firma del usuario).
- 5.5.2 Es obligación del personal utilizar el uniforme completo; esto incluye: Camisa (la camisa dentro del pantalón), pantalón, gorro, mascarilla, zapateras o zapatos exclusivos para sala de operaciones.
- 5.5.3 Sólo el personal que se encuentre completamente uniformado, podrá ingresar a los quirófanos, previo lavado de manos.
- 5.5.4 El gorro debe cubrir completamente el cabello, la mascarilla que cubra la nariz y boca y el pantalón sujeto por el ruedo con las zapateras atadas hacia atrás.
- 5.5.5 La mascarilla debe cambiarse por lo menos, en cada intervención y si ésta se prolonga por más de 4 horas, es necesario un nuevo cambio. Queda prohibido usarla en el cuello o no sujetarla completamente.
- 5.5.6 Queda prohibido el circular con vestimenta quirúrgica en áreas gris y amarilla, o con el uniforme de Sala de Operaciones, fuera de sus instalaciones.
- 5.5.7 El uniforme de Sala de Operaciones, es de uso exclusivo del personal de quirófanos y no debe ser prestado para otro personal y mucho menos, usarlo en otros Servicios fuera del área.



- 5.5.8 El uniforme de sala debe ser usado en sala y cuando sea necesario salir del quirófano al área de recepción o fuera del lugar de trabajo es necesario cambiarse a su ropa de calle, las gabachas blancas pueden utilizarse para deambular por el hospital y proteger su ropa de calle; pero nunca el uniforme de sala.
- 5.5.9 En toda intervención, para no sufrir salpicaduras con sangre o cualquier otro líquido corporal, se utilizará lentes protectores.

5.6 HIGIENE Y SALUD:

- 5.6.1 Todo personal del quirófano deberá cumplir con las normas de higiene personal (baño diario, cabello limpio, corto y si es largo, recogido; barba debidamente rasurada, uñas cortas, limpias sin esmalte).
- 5.6.2 El personal que adolezca de cualquier problema de enfermedad transmisible, queda prohibido su ingreso a los quirófanos (Dermatosis, Gastroenteritis, infecciones Respiratorias Agudas, etc.).
- 5.6.3 Es terminantemente prohibido la ingesta de alimentos en los quirófanos y salas de recuperación.
- 5.6.4 El personal del quirófano no debe portar alhajas.
- 5.6.5 Los servicios sanitarios para uso exclusivo del personal de sala de operaciones deben contar con ducha, cumplir con las normas de higiene personal y ambiental, ubicados dentro del área de los desvestideros y encontrarse completamente aislados de los quirófanos.
- 5.6.6 Es responsabilidad del personal de sala de operaciones poner en práctica las medidas de Bioseguridad establecidas por el instituto.
- 5.6.7 Es responsabilidad del jefe médico y jefe de enfermeras de sala de operaciones la elaboración y cumplimiento del plan de salud del servicio.



5.7 NORMAS DE SALA DE OPERACIONES:

De Circulación del Personal y Pacientes:

- 5.7.1 El personal de Sala de Operaciones, deberá respetar las áreas de tráfico:
- a) Área Restringida.
 - b) Área Irrestringida.
- 5.7.2 El personal no podrá circular en las áreas restringidas, si no tiene ninguna intervención en el procedimiento quirúrgico a efectuarse en los pacientes.
- 5.7.3 Desde el punto de vista de Organización y Funcionamiento, la Sala de Operación debe sectorizar sus áreas, considerando lo siguiente:
- 5.7.3.1- Sección de Control, Administración y Supervisión.
 - 5.7.3.2- Sección Operatoria (Quirófanos).
 - 5.7.3.3- Sección de Anestesia.
 - 5.7.3.4- Sección de Recuperación.
 - 5.7.3.5- Sección de Análisis de Diagnóstico (Rx., Anatomía Patológica, etc.)
 - 5.7.3.6- Sección de Esterilización.
 - 5.7.3.7- Sección del Servicio del Personal.



5.8 NORMAS DE QUIRÓFANOS:

- 5.8.1 El personal deberá permanecer debidamente uniformado (colocación de zapateras en área asignada).
- 5.8.2 Los pacientes del Quirófano entrarán y saldrán por una puerta exclusiva (al área de quirófanos).
- 5.8.3 Al quirófano no deberá ingresar ni permanecer ningún personal ajeno y que no tenga cirugía programada.
- 5.8.4 Las puertas deberán permanecer cerradas.
- 5.8.5 Los carros con pacientes o sin ellos, que son ocupados en área de quirófanos, no deberán salir de sala de operaciones.
- 5.8.6 Todo procedimiento quirúrgico infectocontagioso o contaminado se realizará de preferencia en la sala designada para tales casos; pero podrá realizarse en cualquier quirófano tomando en cuenta las precauciones de limpieza y desinfección del quirófano posteriormente, de acuerdo a las actuales recomendaciones pudiendo continuar el trabajo normalmente.
- 5.8.7 El personal está en la obligación de conocer y respetar las áreas de circulación, para evitar contaminación.
- 5.8.8 La conversación entre el equipo de trabajo, debe restringirse al mínimo y hacerlo con fines educativos o profesionales, ya que en muchas operaciones, el paciente está escuchando la conversación.
- 5.8.9 Sólo se permitirá de cinco (5) a siete (7) personas dentro de cada quirófano.
- 5.8.10 Queda totalmente prohibido introducir aparatos eléctricos, radios y grabadoras, a los quirófanos.



- 5.8.11 No se introducirá al quirófano, libros, revistas, periódicos u otros objetos que procedan de la calle. No se fumará en ninguna de las dependencias de la zona quirúrgica: sala de descanso, almacenes, pasillos, central de esterilización.
- 5.8.12 Las Salas de Operaciones para su circulación interna, debe de identificar los ambientes siguientes:
- A) **ÁREA BLANCA: Estéril.** Zona restringida correspondiente a la Sala de Operaciones y al pasillo de acceso al personal de salud a ésta área, en donde se encuentra el lavabo para cirujanos
 - B) **ÁREA GRIS: Contaminación Controlada o Baja.** Zona semirestringida la que ingresa el paciente a través de un área de transferencia a la camilla que lo transporta a la Sala de Operaciones, así como a la zona de recuperación, incluye las áreas de trabajo de anestesia y de enfermería.
 - C) **ÁREA NEGRA: Contaminada.** Zona no restringida, externa a la unidad quirúrgica.

Referirse a Normas para la Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales en el ISSS octubre 2004 (Pág. 22-24).

5.9 NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA:

- 5.9.1 Todo personal que integre el equipo de quirófano, debe realizarse el lavado preliminar de manos antes de iniciar sus labores.
- 5.9.2 Los recipientes de jabón quirúrgico, serán lavados y esterilizados cada ocho días.
- 5.9.3 Todo antiséptico deberá ser almacenado según indicaciones del fabricante y al menos a un metro de la superficie del piso.



5.9.4 Todas las soluciones antisépticas y desinfectantes deberán mantenerse cerrados y en sus propios envases para evitar contaminación y evaporación.

5.10 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:

- 5.10.1 El mobiliario y equipo del Quirófano debe limpiarse antes de iniciar la primera intervención y cada vez que termina una cirugía (con alcohol de 70 % a 90%). "Desinfección Recurrente".
- 5.10.2 Los carros de los pacientes deberán ser limpiados y desinfectados al inicio y al final del turno.
- 5.10.3 Todo equipo, carro u objeto que deba introducirse al área de quirófanos deberá ser desinfectado previamente.
- 5.10.4 Los palos de los trapeadores serán de aluminio y se dejarán escurrir en el lavabo correspondiente con el estropajo hacia abajo.
- 5.10.5 El personal asignado para la limpieza de pisos, manejo de ropa contaminada y manejo de desechos no será delegado para tareas que involucren manejo de material y equipo estéril.
- 5.10.6 Es responsabilidad del jefe médico y el jefe de sala de operaciones el que se respeten y practique las normas de la disposición de los desechos sólidos hospitalarios.
- 5.10.7 La limpieza y desinfección será de acuerdo a los siguientes niveles de clasificación:
- a) **De Alto Nivel:** Se utilizará Glutaraldehído al 2%, en casos de equipos de terapia respiratoria, equipos de anestesia, endoscopios y laringoscopios.
 - b) **De Nivel Intermedio:** Se utilizará Clorohexidina al 0.5%, en casos de material a ponerse en contacto con piel íntegra.



- c) **De Bajo Nivel:** Se realizará con Hipoclorito Sódico (LEJIA), en casos de materiales como vasijas, instrumental, palanganas y mobiliario; (No olvidar su protección contra el VIH).

5.11 NORMAS DE LIMPIEZA (TERMINAL) Y DESINFECCIÓN EN QUIRÓFANO:

- 5.11.1 La limpieza general de quirófanos, debe realizarse una vez por semana, usando soluciones, detergentes, antisépticos (CLOROXIDINA) y agua (limpieza de pisos, paredes, mobiliario, equipo, etc.).
- 5.11.2 El procedimiento de limpieza por quirófano, debe durar no menos de media hora por quirófano.
- 5.11.3 En caso de contaminación del quirófano con materiales fecales, secreciones o en caso de pacientes sépticos, deberá efectuarse una limpieza terminal para la posterior utilización.
- 5.11.4 La limpieza y desinfección se realizará iniciando de las partes más altas y limpias, a las más bajas y contaminadas, (iniciando desde una altura de dos metros).
- 5.11.5 El edificio de Sala de Operaciones, debe ser fumigado trimestralmente (previo período de vacación administrativo).
- 5.11.6 El Comité de Infecciones Nosocomiales del Hospital, hará evaluaciones del área y muestreo cada 3 meses o cuando sea solicitado por la Jefatura.
- 5.11.7 La limpieza y desinfección de superficies de los quirófanos se realizará al comenzar la jornada y después de cada intervención.



5.12 NORMAS A SEGUIR EN CASOS CONTAMINADOS:

- 5.12.1 Se evitará el ingreso al área durante 30 minutos.
- 5.12.2 El personal asignado debe efectuar limpieza terminal del quirófano incluyendo el equipo y material.
- 5.12.3 Los instrumentos serán colocados por 10 minutos en solución (hipoclorito Sódico) dentro del quirófano; pasado éste tiempo, se descartará la solución en el séptico; el material y equipo serán procesados con el lavado y desinfección normal.
- 5.12.4 La ropa se introducirá en bolsa roja, identificándola debidamente con la clase de material contaminante, y detalle de piezas contaminadas.
- 5.12.5 Los desechos se eliminarán del área, utilizando bolsas rojas y se llevarán directamente al centro de acopio.
- 5.12.6 El personal expuesto a la contaminación, no podrá ser parte de otro equipo quirúrgico, sin antes efectuarse una ducha completa, de igual forma cambiarse de traje.

La vigilancia de esto, estará a cargo del Jefe de Sala de Operaciones o en su defecto por la Jefe de Enfermeras y el no cumplimiento de las mismas, serán consideradas faltas graves, sujetas a sanción.

En éste último caso, la Enfermera Jefe de Sala de Operaciones, notificará al Jefe del servicio correspondiente sobre las anomalías que se presentan.



5.13 NORMAS DE SALA DE RECUPERACIÓN:

5.13.1 Finalizada la cirugía, el paciente debe pasar a la Sala de Recuperación.

(La cual debe formar parte del servicio de sala de operaciones), acompañado del Médico Cirujano y el Profesional de los servicios de anestesia; quienes lo entregarán a la Enfermera.

5.13.2 El Médico responsable del procedimiento y el Profesional de anestesia, no deben retirarse antes de entregar al paciente dejándolo monitorizado.

5.13.3 El personal de Enfermería de recuperación, debe recibir el paciente monitorizarlo inmediatamente y cumplir las indicaciones médicas.

5.13.4 Este servicio debe de estar bajo la dirección de un profesional de servicios de anestesia, de preferencia anesthesiólogo y que atienda a los pacientes el personal profesional de enfermería.

5.13.5 Enfermeras y demás personal que trabajen en este servicio no debe de adolecer de padecimientos de la piel aunque sean benignos, o de infecciones de la parte alta de las vías respiratorias.

5.13.6 Debe destinarse una enfermera para todo el servicio y una auxiliar de enfermería por cada tres carros camilla.

5.13.7 No debe aceptarse que pacientes con enfermedades contagiosas se coloquen en la sala de recuperación, junto con otros que no tienen este tipo de padecimientos; por lo tanto, es necesario que exista un lugar de aislamiento en la propia sala de recuperación.

5.13.8 El paciente debe ser llevado a su servicio hasta estar completamente recuperado de su anestesia (hasta que sus signos vitales, pulso, respiraciones, presión arterial, temperatura y reflejos sean normales).



5.13.9 Para todo paciente que necesite ser trasladado del Centro de atención donde se le realizó la cirugía, el médico responsable o el proveedor de anestesia deberá firmar el traslado al centro de referencia con sus respectivas indicaciones y notas pertinentes; así:

- a) Si el traslado es debido a saturación de los hospitales más complejos (H.M.Q General), el paciente deberá ser trasladado a hospitales de similar o de menor complejidad en compañía de enfermera de recuperación.
- b) En caso que el traslado sea por complicación médica en el post operatorio inmediato el paciente deberá ser trasladado y acompañado por un médico y el profesional de los servicios de anestesia.

5.13.10 Para los pacientes que ameriten traslado, la Enfermera de recuperación debe hacer la coordinación necesaria para el traslado de pacientes, con el control de ambulancias en la emergencia de la Unidad Médica.

5.13.11 Las camas de los pacientes de sala de recuperación no podrán salir del área limpia.

5.13.12 Los carros del servicio de recuperación, no abandonarán el área de sala de operaciones.

5.14 NORMAS DE ARSENAL QUIRÚRGICO:

5.14.1 El Técnico de arsenal será el responsable de proveer al encargado de sala de operaciones, los paquetes de ropa e instrumental para ser utilizadas en las cirugías, sean esta electivas o de emergencia.

5.14.2 El material utilizado en cirugías, debe regresar al Arsenal limpio y completo. Estableciendo el horario de entrega el encargado del arsenal del centro de atención respectivo.



- 5.14.3 El personal de Sala de Operaciones debe entregar vales firmado del material de osteosíntesis, prótesis, etc., cuando se hayan utilizado, al Técnico del Arsenal.
- 5.14.4 El encargado del Arsenal tiene la obligación de tomar las medidas necesarias con todo el material recibido, especialmente el contaminado en cualquier enfermedad infecto contagiosa, previo aviso del jefe de sala de operaciones.
- 5.14.5 Todo el material y equipo de sala de operaciones estará bajo la responsabilidad del jefe del arsenal y la jefe de enfermeras de sala de operaciones con conocimiento del jefe de sala.
- 5.14.6 Todo material ó equipo nuevo que ingrese asignado a quirófanos llevara el visto bueno del jefe de sala de operaciones y será recibido por él ó por la enfermera jefe de sala; pero deberá ser entregado en el almacén para ser inventariado.
- 5.14.7 Los controles de gastos por cirugías, material deteriorado, etc. serán reportados por la enfermera jefe del área mediante un informe por paciente que será enviado a la jefatura de sala de operaciones.
- 5.14.8 El jefe del arsenal debe verificar la esterilidad del material e instrumental a ser utilizado en los diferentes procedimientos a efectuarse en las salas de operaciones, basado en los controladores autorizados por el instituto.
- 5.14.9 Es responsabilidad de los técnicos del arsenal que las bolsas que contengan el material a esterilizar se encuentren herméticamente cerradas por ambos extremos, extrayéndoles el aire antes de cerrarlas.
- 5.14.10 Todo material sometido a esterilización deberá llevar en su interior un control interno (control químico). Y según sea el tipo de empaquetado se colocará exteriormente la cinta de contraste correspondiente.



Además se deberá incluir en la cinta testigo la fecha de esterilización y caducidad.

5.14.11 Los paquetes sometidos a esterilización no deberán ir demasiado comprimidos.

5.15 MATERIAL Y EQUIPO DE SALA DE OPERACIONES:

5.15.1 La entrada y salida de cualquier material y equipo ajeno al hospital; pero necesario para la cirugía de paciente programado, quedará bajo la responsabilidad del jefe de arsenal ó de la jefe de enfermeras de sala de operaciones con autorización del jefe de sala de operaciones.

5.15.2 Todo material y equipo quirúrgico que sea prestado o descargado para otra unidad del hospital deberá efectuarse por escrito y firmado por el responsable del área con autorización del jefe de sala de operaciones y del subdirector o director de turno.

5.15.3 Los controles de gastos por cirugías, material deteriorado, etc., será reportado por la enfermera jefe del área mediante un informe por paciente que será enviado a la jefatura de sala.

5.15.4 Deberá realizarse inventario de material y equipo de sala de operaciones cada año, con descargo del dañado y la inclusión del nuevo.

5.16 NORMAS DEL 1er CIRUJANO:

5.16.1 Es el encargado y responsable de todo lo que suceda en el momento quirúrgico, y por lo tanto, el resto del personal estará sometido en ése momento a sus órdenes.

5.16.2 Es responsable de anotar en la solicitud de operación, el tipo de intervención, fecha, hora, la duración probable y el material o instrumental necesarios en casos especiales, resultado de pruebas pre-operatorias, historia clínica y diagnóstico la cantidad de sangre



- 5.17.4 Junto con la Enfermera circular, colocará en forma correcta al enfermo en lo que se refiere a la posición y llevará a cabo personalmente la antisepsia y preparación del campo operatorio.
- 5.17.5 Se apegará estrictamente a las indicaciones del Cirujano durante el acto operatorio, pidiendo a la Instrumentista el equipo e instrumental necesario.
- 5.17.6 Será el encargado de los cuidados de la herida quirúrgica y de la colocación del apósito.
- 5.17.7 Los médicos residentes podrán realizar procedimientos quirúrgicos en los casos siguientes:
- 5.17.7.1 Si el cirujano responsable lo autoriza debiendo permanecer como cirujano auxiliar durante todo el procedimiento.
- 5.17.7.2 El jefe de residentes con autorización del cirujano.

5.18 NORMAS DE LA ENFERMERA INSTRUMENTISTA:

- 5.18.1 Se presentará a la Sala de Operaciones 15 minutos previos a su jornada laboral y se uniformará inmediatamente.
- 5.18.2 Se abastecerá de lo necesario para realizar su trabajo diario, en la Subcentral de Esterilización o en la Central de Equipo.
- 5.18.3 Es responsable, con la Enfermera Circulante, de que el mobiliario, aparatos y equipo en general del quirófano asignado, estén en condiciones óptimas de funcionamiento.
- 5.18.4 Es responsable de tener en su poder, todo lo que se requiera en relación con equipo y material, en el momento de iniciar la cirugía.



- 5.18.5 Está obligada a efectuar la colocación y preparación del instrumental, material de sutura, soluciones, compresas, y en general, todo lo necesario para la intervención.
- 5.18.6 Es necesario que reciba y cuente, con la Enfermera Circulante, compresas y agujas de sutura, para evitar el olvido de éste material, dentro del paciente, en el momento de la operación.
- 5.18.7 Es la responsable de avisar a la Enfermera Circulante, si las charolas o cajas de instrumental, están completas, en lo que se refiere a números y condiciones del instrumental.

Ayudará al equipo de médicos a vestirse con la ropa estéril.

- 5.18.8 Proporcionará el equipo para efectuar la antisepsia del campo operatorio.
- 5.18.9 Ayudará a la colocación del campo operatorio.
- 5.18.10 Es la responsable de conocer los tiempos operatorios, con el objeto de anticiparse a las necesidades del Cirujano.
- 5.18.11 Es la responsable durante la intervención quirúrgica, de proporcionar al Cirujano, en todo momento, el instrumental limpio.
- 5.18.12 Debe de mantener el instrumental ordenado, en el curso del acto quirúrgico.
- 5.18.13 Seguirá estrictamente las técnicas asépticas operatorias.
- 5.18.14 Es la responsable de entregar a la Enfermera Circulante, los especímenes para estudios histopatológicos.
- 5.18.15 Entregará el instrumental utilizado en la intervención a la Central de esterilización.
- 5.18.16 Vigilar que se cumpla con la rutina respectiva en un caso séptico.



- 5.18.17 En caso de muerte, seguir lo especificado en la rutina respectiva.
- 5.18.18 Es responsables de que se llene debidamente, la hoja de gasto, para llevar un control riguroso de los consumos.
- 5.18.19 Podrá abandonar la Sala de Operaciones, al terminar el acto quirúrgico, pero cuando la operación vaya a prolongarse más allá de un horario, dará a conocer ésta eventualidad al jefe de servicio, por conducto de la Enfermera Circulante, para hacer la sustitución que corresponde.
- 5.18.20 En caso de complicación transoperatoria o incidente relevante deberá avisar al jefe de servicio.

5.19 NORMAS DE LA ENFERMERA CIRCULANTE.

- 5.19.1 Se presenta al quirófano 15 minutos previos a su jornada laboral y debidamente uniformada.
- 5.19.2 Se abastecerá de lo necesario para realizar las tareas en los quirófanos o el área asignada Salas de Operaciones.
- 5.19.3 Con la Enfermera Instrumentista, será responsable de que el mobiliario y equipo en general, de la Sala a la que está asignada, se encuentren en condiciones de ser utilizados.
- 5.19.4 Proporcionará a la Enfermera Instrumentista, todo el material, insumos y equipo necesario para las intervenciones.
- 5.19.5 Ayudará al equipo de Médicos a vestirse con la ropa estéril.
- 5.19.6 Es la responsable con la instrumentista del recuento del material de esponjear, antes de cerrar una cavidad, avisando al cirujano del resultado obtenido de dicha cuenta.



- 5.19.7 Es la responsable solicitar al servicio donde este ingresado el paciente a operar, el traslado de éste al quirófano, veinte minutos antes de hoja fijada para iniciar la operación.
- 5.19.8 Debe recibir al paciente e identificarlo con la documentación respectiva.
- 5.19.9 Procurará que el paciente no se descubra más lo necesario, evitando ofender su pudor, y lo mantendrá dentro de una atmósfera de tranquilidad.
- 5.19.10 Se comunicará con el Banco de Sangre en los casos en que se requiera transfusión o con el personal de otros Servicios auxiliares, si el caso lo amerita.
- 5.19.11 Mantendrá en orden funcional el mobiliario, la iluminación correcta, de acuerdo con las necesidades del Cirujano, y la temperatura en condiciones oportunas de comodidad, para el paciente y el personal.
- 5.19.12 Debe mantener cerradas las puertas de comunicación de las Salas de Operaciones con las circulaciones.
- 5.19.13 Procurará que los instrumentos que se hayan contaminado durante la operación, sean retirados y apartados.
- 5.19.14 Conducirá y vigilará la actuación del personal nuevo de Enfermería, en su adiestramiento, relacionado con las Salas de Operaciones.
- 5.19.15 En los casos sépticos, procurará que se realice lo que especifica la rutina.
- 5.19.16 Sólo por necesidad del Servicio, podrá retirarse de la Sala de Operaciones, notificándose a la Instrumentista.
- 5.19.17 Ayuda al cuerpo médico a la colocación del apósito.



- 5.19.18 Colaborará con el resto del personal en la colocación del paciente en la camilla.
- 5.19.19 Entrega el material que se le haya proporcionado para su trabajo, a la central de esterilización, informando si hubo bajas o deficiencias.
- 5.19.20 Cuando la operación se vaya a prolongar más allá de la hora de salida lo comunicará a la jefe del servicio para que la sustituyan como es debido.
- 5.19.21 Recibirá los especímenes para estudio histopatológico, siguiendo las normas correspondientes, los envasará y etiquetará debidamente.
- 5.19.22 Llenará la hoja de material de consumo con todos los datos solicitados para cada operación practicada durante el turno.
- 5.19.23 Es responsable junto con la enfermera instrumentista de entregar limpia, ordenada y equipado el quirófano para el siguiente turno.
- 5.19.24 Responsable de con el Profesional de los servicios de anestesia y cirujano al paciente a recuperación con su debido expediente clínico y exámenes de gabinete.
- 5.19.25 Es responsable de elaborar notas de enfermería en expediente y registro en libros correspondientes.



5.20 NORMAS PARA PERSONAL VISITANTE EN SALA DE OPERACIONES

- 5.20.1 Cuando se solicitara autorización a alguna persona para ingresar a quirófanos ésta será extendida por el Jefe de Sala de Operaciones exclusivamente.
- 5.20.2 Todo visitante deberá seguir los lineamientos planteados en esta normativa.
- 5.20.3 Si algún médico ha invitado y autorizado la entrada al quirófano de alguna persona ajena al área, ésta deberá ser acompañada por el médico especialista que lo invito y solicitó la autorización, hasta que abandone el quirófano.
- 5.20.4 Si alguna cosa (instrumental, equipo, pertenencias) se extraviare será responsabilidad del trabajador que hizo la invitación.
- 5.20.5 En esta área quedan terminante prohibidas la visita al personal.
- 5.20.6 Ningún cirujano ajeno a la institución podrá realizar procedimientos quirúrgicos exceptuando casos especiales dentro de los programas de educación continuada u otro programa con la debida autorización del jefe del servicio correspondiente y del Director del Hospital.

5.21 CAPACITACIÓN:

- 5.21.1 Es responsabilidad del Jefe de Sala, programar el calendario de capacitaciones, actualizando las técnicas y procedimientos de asepsia y lo relacionado al desempeño del personal.
- 5.21.2 Es obligación del personal asistir a las capacitaciones programadas por las Jefaturas de sala de Operaciones.



6. OBSERVANCIA DE LA NORMA:

Es responsabilidad de la dirección local y de las diferentes Jefaturas de Salas de Operaciones el cumplimiento y revisión de esta normativa; como también lo es su actualización, la cual deberá realizarse cada 2 años.

7. BIBLIOGRAFÍA:

- 7.1 Documentación obtenida de Caché de Google de <http://www.hrc.es/prevenl.html>
- 7.2 Norma oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993
- 7.3 Hospital Nacional Rosales, Comité de Infecciones Nosocomiales, Programa de vigilancia epidemiológica. Normas para quirófanos centrales del hospital Rosales.
- 7.4 Administración hospitalaria, Ricardo Malagón- Londoño. Editorial panamericana 1996. 1ª. Edición.
- 7.5 Dirección de hospitales, Sistemas de atención médica. Sexta edición M. Barquín C editorial interamericana Mc Graw Hill.

8. VIGENCIA DE LA NORMA:

La presente "Norma de Sala de Operaciones" del Instituto Salvadoreño del Seguro Social entrará en vigencia a partir del mes de Enero del presente año y sustituye a todas las normas e instructivos que han sido elaborados previamente por los diferentes centros de atención.

San Salvador, Enero de 2005.


Dr. Simón Baltasar Abgreda C.
Jefe División Técnica Normativa



Vo.Bo.:


Dra. Karjorie Ferrón
Sub-Directora Salud ISSS



ADENDA # 01 23-10-2008

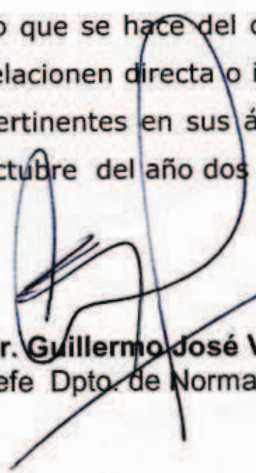
"ANEXO A NORMA DE SALA DE OPERACIONES"

La División Técnica Normativa a través del Departamento de Normalización y Estandarización, a partir de esta fecha **deja sin efecto el numeral 5.1.5 de la Norma de Sala de Operaciones**, en el cual se lee que **"Las paredes deben tener un ángulo de cero grados y de material que permita el lavado evitando la utilización de azulejos"**, y a efectos de permitir la correcta aplicación del mencionado documento regulatorio en los diferentes Centros de Atención que cuentan con estas áreas lo sustituye por el siguiente:

SUSTITUCIÓN DE NUMERAL DE LA NORMA DE SALA DE OPERACIONES

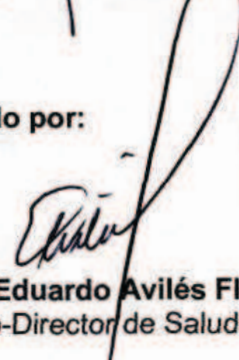
5.1.5 Los encuentros de las paredes entre si y de estas con el piso deben ser redondeadas con ángulo sanitario para facilitar la higiene, debiendo ser de superficie lisa lavable e impermeable.

Lo que se hace del conocimiento de todos los funcionarios y empleados de la Institución que se relacionen directa o indirectamente con el contenido de la mencionada regulación para los efectos pertinentes en sus ámbitos de competencia, se extiende la presente a los veintiséis del mes de octubre del año dos mil ocho.


Dr. Guillermo José Valdés
Jefe Dpto. de Normalización y Estandarización


Dr. Simón Baltazar Agreda
Jefe División Técnica Normativa

Autorizado por:


Dr. José Eduardo Avilés Flores
Sub-Director de Salud



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
DIVISION TÉCNICA NORMATIVA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN

NYE-2009-04-0103

ADENDA # 02 29-04-2009

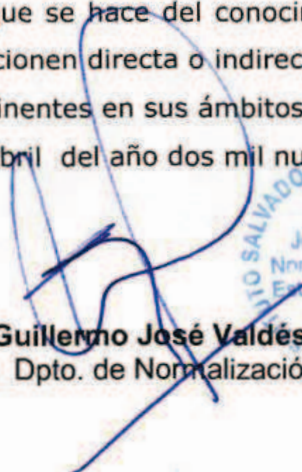
“ANEXO A NORMA DE SALA DE OPERACIONES”

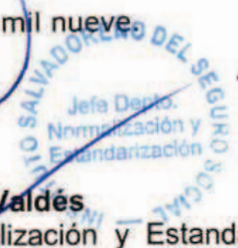
En relación al capítulo **5.2. HORARIO DE SALA DE OPERACIONES**, específicamente al número 5.2.2 en donde se establece que “Los quirófanos de cirugía electiva deberán ser utilizados por un tiempo no menor de 12 horas continuas durante los días hábiles” la Sub-dirección de Salud a través del Departamento de Normalización y Estandarización de la División Técnica Normativa emite la siguiente addenda:

CRITERIOS A CONSIDERAR - NORMA DE SALA DE OPERACIONES

El horario de atención de las Salas de Operaciones de los Centros de Atención en donde funcionen estas dependencias deberá extenderse, en la medida que la demanda de estos servicios así lo requiera, en coherencia con las políticas institucionales, así como con la capacidad instalada material y de recursos humanos de que se disponga en un determinado Centro de Atención y en función de la disponibilidad local e Institucional de recursos asignados para tales propositos.


Lo que se hace del conocimiento de todos los funcionarios y empleados de la Institución que se relacionen directa o indirectamente con la aplicación de la mencionada regulación para los efectos pertinentes en sus ámbitos de competencia y se extiende la presente a los veintisiete días del mes de abril del año dos mil nueve.


Dr. Guillermo José Valdés
Jefe Dpto. de Normalización y Estandarización




Dr. Simón Baltazar Agreda
Jefe División Técnica Normativa




Autorizado por: Dr. José Eduardo Avilés Flores
Sub-Director de Salud



“Construyendo un mejor futuro para sus Asegurados”



PROCESO DE NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN
2005

Digov