

El presente reglamento está destinado a normatizar el desempeño de la unidad quirúrgica del Hospital Universitario. En el mismo se incluirán todos aquellos aspectos que den lugar a la calidad en el desempeño de las prestaciones, la máxima satisfacción del usuario del sistema y de sus familias, así como también de quienes se desempeñan en el área asistencial.

Se tendrán en consideración los factores relacionados con las personas que allí trabajen, los recursos tecnológicos, insumos médicos, productos médicos, etc. como así también la articulación en los procesos que conlleva el correcto desempeño de la actividad del quirófano y de los procedimientos diagnósticos o terapéuticos bajo anestesia.

En este reglamento se tendrán en cuenta las prestaciones quirúrgicas incluyendo la evaluación preoperatoria y la fase postoperatoria, abarcando la evaluación de todas las especialidades que tengan relación con el mejor resultado posible.

RECURSO HUMANO

Area profesional

1. Médico jefe o coordinador de área
2. Médicos cirujanos: con formación y experiencia en cada especialidad
3. Médicos anestesiólogos: con formación y experiencia en las distintas especialidades

Área técnica

1. Coordinadora de quirófano
2. Instrumentador quirúrgico
3. Técnicos en anestesia
4. Enfermeros
5. Técnico radiólogo
6. Técnico en farmacia

Área administrativa

1. Personal administrativo
2. Personal de limpieza

MARCO DE FUNCIONAMIENTO

Normas básicas

El área quirúrgica requiere por la naturaleza y complejidad de sus prácticas un alto grado de concentración en las actividades específicas, por lo tanto, se deberán respetar una serie de conductas que así lo permitan, entre las cuales destacamos:

- Mantener las conversaciones que sean primordiales en relación con la actividad propia del servicio evitando conversaciones ajenas a la actividad que se realiza, especialmente en los momentos que se requiera de mayor concentración como el inicio y el fin de las cirugías.
- Utilizar un volumen de voz adecuado evitando gritar y hablar en alta voz.
- Evitar conversaciones que pudieran ser ofensivas para el paciente o para otros miembros del equipo, manteniendo trato respetuoso y cordial con el equipo del área y de otros sectores del hospital.
- Si bien cada miembro del equipo tendrá sus actividades designadas según su función, se

deberá mantener un espíritu de colaboración e integración con el resto del equipo.

- Toda situación de divergencia que surgiera en el desarrollo de la actividad deberá ser canalizada a través de las autoridades del servicio, quienes brindarán la manera de solucionarlas.
- No está permitido el ingreso de bebidas o alimentos salvo en el área que sea destinada para este fin.
- No está permitido el uso de teléfono celular durante el desarrollo de las cirugías para ningún miembro del equipo, salvo situaciones de fuerza mayor que lo hicieran indispensable.
- No está permitido el uso de teléfonos celulares o parlantes para reproducir música durante las intervenciones.

Trato hacia el paciente

El paciente, como principal destinatario de la asistencia médica debe ser tratado en forma respetuosa y diligente, teniendo en cuenta los diversos estados emocionales asociados a las prácticas de cirugía y anestesia.

- Dirigirse al paciente por su nombre, manteniendo un trato cordial y de empatía durante todo el proceso de la práctica en el quirófano.
- Evitar tener conversaciones con el resto del equipo sobre temas privados cuando se está asistiendo al paciente.
- Brindar explicaciones sobre lo que se va a hacer, permitiendo las preguntas o evacuar dudas que pudieran presentarse.
- Ser cuidadoso con la exposición de partes corporales en todo momento, especialmente durante el paso de la camilla a la mesa de operaciones o viceversa o en cualquier momento del desarrollo de la cirugía incluso cuando el paciente estuviera bajo efecto de anestesia.

Cumplimiento de horarios

- Permanencia: las personas que deban cumplir horario en el servicio no podrán hacer abandono del área salvo autorización de su superior.
- Horario de inicio de las cirugías: las cirugías deben iniciarse al horario estipulado en el programa, por lo tanto, todos los integrantes del equipo quirúrgico deben encontrarse presentes al menos 15 minutos antes del horario estipulado de inicio.
- En aquellos casos en los que algún miembro del equipo quirúrgico tuviera algún inconveniente que le impidiera la llegada en horario adecuado deberá informar con antelación suficiente para cancelar o reprogramar la cirugía según disponibilidad de horarios.
- La falta de presentación de los integrantes del equipo quirúrgico en el horario indicado motivará la suspensión o postergación de la intervención al fin de la jornada.

Medidas de prevención y control de infecciones del sitio quirúrgico

- Se deberá utilizar en todo momento la indumentaria correspondiente: ambo quirúrgico, cofia, barbijo correctamente colocado, cubre botas.
- Respetar la circulación que sea indicada entre los locales del área quirúrgica.
- No masticar chicles en el área quirúrgica.
- Respetar y colaborar en el cumplimiento de las normativas relacionadas a la esterilidad y a la desinfección del área que sean provistas por el comité de infectología.
- No se deberá utilizar ropa de calle debajo del ambo quirúrgico. Elegir adecuadamente el talle del ambo. No colocar tela adhesiva sobre la ropa.
- Se deberá respetar la norma que se establezca respecto a la recepción y devolución del ambo quirúrgico, así como también el descarte de los elementos de protección personal.

Registro de protocolos quirúrgicos y anestesiológico

Se deben completar en el formato que estipule la institución el correspondiente protocolo quirúrgico y anestesiología de acuerdo con las normativas de cada especialidad recordando que estos documentos constituyen un elemento clave para la adecuada facturación de los procedimientos como así también lo son a los fines científicos y legales para la institución. Los registros quirúrgicos y anestesiológicos deben quedar confeccionados inmediatamente finalizada la cirugía o procedimiento.

Registros de instrumentadora y circulante

Se deben confeccionar los siguientes registros en el formato electrónico o manual que estipule la institución.

- Registro de las intervenciones realizadas
- Registro de consumo de insumos descartables, fármacos y drogas
- Registro de los procesos de esterilización de cajas y paquetes de ropa

Requisitos de ingreso del paciente a la unidad quirúrgica

- Debe tener confeccionada historia clínica completa, con consentimiento informado debidamente solicitado y firmado por el paciente o responsable del paciente.
- Todo paciente que va a recibir asistencia por médico anestesiólogo debe haber sido evaluado previamente (en consultorio idealmente o en la habitación del paciente) previamente a su ingreso al quirófano.
- Deberá llevar a quirófano exámenes complementarios solicitados.
- Ingresar con ropa adecuada: camisolín o blusón provista por el hospital. Los pacientes no deben portar collares, pulseras, reloj, etc. Se recomienda que los mismos sean dejados en la habitación a cargo de su acompañante. Se recomienda que las prótesis dentales no sean ingresadas al quirófano.
- Haber realizado el chequeo en el área quirúrgica que asegure la disponibilidad de todos los elementos necesarios para la intervención, así como el control diario del adecuado funcionamiento de los equipos que se requieren para cada intervención.
- Cumplimentar el listado de verificación quirúrgica correspondiente al ingreso.

Requisitos para el egreso del paciente

- Autorización del médico anestesiólogo de acuerdo con la escala de recuperación aplicada.
- Síntomas controlados
- Ausencia de sangrado
- Signos vitales estables
- No administración reciente de opioides

Provisión de insumos, medicación y productos de uso medico

- El ingreso de todos los productos de uso médico, elementos descartables o drogas anestésicas o de otro tipo deben ser realizadas mediante el servicio de farmacia.
- Se establecerá una metodología de abastecimiento y reposición de los insumos necesarios, el cual deberá ser repuesto conforme a la utilización que se realice, respaldado por hojas de consumo y las recetas que correspondieren.
- El cuerpo médico no debe realizar ingreso de ningún tipo de insumos, medicamentos o materiales específicos a quirófano.

Uso y cuidado del equipamiento

- Todo el personal de quirófano y el equipo de profesionales deberán tener una capacitación previa al uso de cualquier recurso tecnológico de la unidad quirúrgica.
- No está permitido el uso de ningún equipamiento cuyo uso no sea conocido en detalle por todo el

personal que lo utilizará.

- No está permitido el retiro del área quirúrgica de ningún tipo de equipo, dispositivo o cualquier material de trabajo, como así tampoco el retiro de insumos o drogas para otras áreas del hospital o fuera del mismo salvo expresa autorización fundamentada por las autoridades del hospital.
- Ante el mal funcionamiento de cualquier equipo médico o tecnología del quirófano se deberá notificar al servicio de Bioingeniería en forma inmediata.
- No utilizar zapatos con taco alto dentro del área blanca y gris ya que puede dañar la superficie del piso de quirófano debido a sus características.

Conformación de los equipos quirúrgicos

- Cada especialidad que lleve a cabo prestaciones quirúrgicas o procedimientos diagnósticos o terapéuticos deberá designar un responsable y una nómina de los profesionales que la integrarán.
- En aquellos casos que la especialidad no cuente con la cantidad mínima de profesionales pertenecientes al hospital y no se pueda conformar un equipo quirúrgico, se deberá designar a algún profesional externo a la institución que puedan actuar en calidad de ayudantes. Dicha designación será propuesta por el responsable de la especialidad y autorizada y avalada por la institución.
- No estará permitido el ingreso de ningún profesional o personal técnico que no pertenezca a los equipos quirúrgicos preestablecidos.
- En aquellos casos que los equipos profesionales de cualquier especialidad requieran la presencia de médicos no pertenecientes al Hospital, por realización de programas especiales, casos complejos o por motivos de entrenamiento en algún tipo de intervención en particular, se deberá solicitar en forma previa dicha participación detallando las prácticas a efectuar y en el marco científico o docente que se realizarán y contar con la aprobación escrita de las autoridades del hospital.

PLANTA FÍSICA

Quirófano y Sala de Procedimientos

Ubicados en el primer piso ala norte del Hospital Universitario y comprende:

- Vestuario
- Baños
- Ropa
- Sala de personal
- Despacho Quirúrgico
- Quirófano
- Office Limpio Quirófano
- Office Sucio Quirófano
- Deposito Material Estéril
- Sala Recuperación Quirófano
- Sala de Procedimientos 1 y 2
- Office Limpio
- Office Sucio
- Sala Lavado de endoscopios
- Sala Recuperación Procedimientos

El Quirófano y la Sala de Procedimientos se dividen en 3 áreas

ÁREA NEGRA

Área de circulación de Personal Autorizado. Comprende pasillos de entrada, Vestuarios, Sala de Médicos, Despacho Quirúrgico y Esterilización

ÁREA GRIS

Área semirestringida. Abarca pasillos internos, Sectores de recuperación de pacientes, Sector de la-

vado de Manos, Sector de depósitos, Office limpio y sucio y Sector acondicionamiento material Sala procedimientos. En este sector el personal deberá circular ataviado de ambo, botas, gorro y barbijo

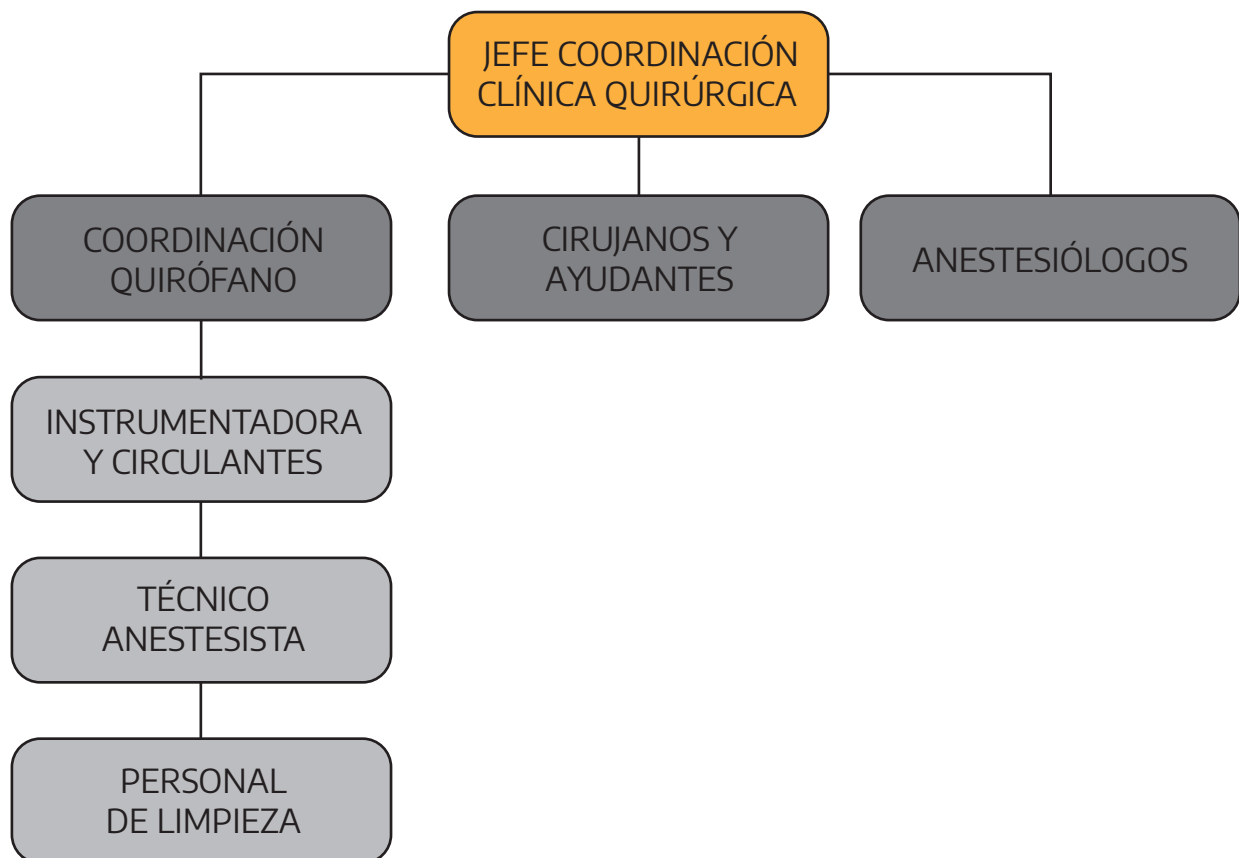
ÁREA BLANCA

Área Restringida. Quirófano y Sala de Procedimientos

Tanto el área gris como el área blanca están delimitadas.

FUNCIONES

Puestos de la unidad quirúrgica



Coordinadora de la Unidad Quirúrgica

- Garantizar la mejora continua en la organización, integración, dirección y control de recursos para la instrumentación de un sistema efectivo de prestación de servicio de quirófano.
- Procurar el correcto funcionamiento de la unidad de acuerdo con la programación establecida.
- Gestionar los medios para el normal funcionamiento diario del servicio.
- Conocer, cumplir y controlar el cumplimiento de las normas de la Unidad Quirúrgica del Hospital Universitario
- Procurar el correcto desarrollo de las actividades que se realizan en la Unidad Quirúrgica dando apoyo ante cualquier imprevisto que pueda surgir.
- Distribuir el personal de la Unidad Quirúrgica
- Asignación y gestión de salas para procedimientos

- Solicitar al camillero los pacientes para Quirófano y Sala de Procedimientos
- Comunicación con servicios satélites
- Programar turnos de cirugía.
- Garantizar el comienzo de cirugías a los horarios estipulados.
- Realizar el cronograma mensual del personal a cargo
- Informar a cirujanos, anestesiólogos y servicios satélites la programación de cirugías y procedimientos de la Unidad Quirúrgica del próximo día.
- Identificar áreas de oportunidad e implementar acciones de mejora para garantizar la calidad del servicio y la seguridad del paciente
- Participar en las actividades de educación, capacitación e investigación para fortalecer el desarrollo de la profesión.

Médico Anestesiólogo

Es el encargado del cuidado médico del paciente en todo su proceso quirúrgico. Esto incluye el realizar el estudio y preparación antes de la intervención quirúrgica, la supresión del dolor y la vigilancia de las constantes vitales durante la cirugía. Por último, la continuación de estos cuidados una vez finalizada la intervención, hasta que el paciente está en condiciones de volver a la Internación.

- Mantiene una comunicación permanente con el equipo de cirujanos.
- Evaluar al paciente quirúrgico.
- Elige el tipo de anestesia más apropiado para el paciente según las condiciones físicas y de acuerdo al procedimiento a realizar.
- Supervisa todo el proceso anestésico durante la intervención.
- Realiza el monitoreo del paciente durante el acto quirúrgico.

En caso de surgir algún inconveniente

- Se desempeña en la sala de recuperación postanestésica, hasta asegurarse que el paciente esté en perfectas condiciones para ser derivado a la habitación.
- Administra la analgesia post quirúrgica.

Cirujano

Es el encargado de diagnosticar y tratar quirúrgicamente las diferentes patologías que el paciente pueda presentar. Cumple con las diferentes técnicas quirúrgicas establecidas durante la cirugía y mantiene un diálogo permanente con el médico anestesiólogo.

- Completa de forma rigurosa la documentación requerida:
Protocolo quirúrgico
Consentimiento informado
Historia clínica
Recetas de medicación e insumos utilizados en el paciente

Técnicos en Quirófano

- Identificación del paciente
- Asistir y controlar el proceso de atención del paciente quirúrgico desde el ingreso a la unidad quirúrgica hasta el egreso de la misma
- Asistir a los médicos antes, durante y luego de los procedimientos
- Controlar las condiciones de higiene tanto del área quirúrgica como de los elementos a utilizar
- Corroborar la presencia de todos los insumos biomédicos necesarios para el acto quirúrgico, esto implica integridad de empaques y fecha de caducidad de los mismos.
- Verificar los materiales de ortopedia necesarios para cada cirugía, corroborando la integridad de sus empaques. En caso de que estos no presenten las condiciones requeridas se dará aviso a la coordinadora de quirófano para evitar el ingreso del paciente al área quirúrgica.

- Corroborar el correcto funcionamiento de equipos necesarios para cada cirugía
- Preparar el quirófano y la sala de procedimientos con instrumental, descartables, medicación, ropa estéril, dispositivos específicos, orientación de la camilla y sus accesorios según la cirugía a realizar a fines de evitar demoras en el tiempo quirúrgico.
- Participar en la organización y cumplimiento de normas de bioseguridad colaborar para que el resto del personal las respete

El trato hacia el paciente debe ser con cordial atención y en voz baja, verificando

- Nombre y Apellido
- Cirugía a la que va a ser sometido
- Identificar sitio quirúrgico de ser necesario
- Cirujano
- Si está en ayunas
- Si es alérgico a alguna medicación

El paciente debe ingresar al quirófano con su carpeta y toda la documentación necesaria para realizar el acto quirúrgico

- Pre-anestésico
- Radiografías
- Ecografías
- Analítica
- Electrocardiograma
- Estudios complementarios

Se ubicará el paciente en la mesa de cirugía, donde se preparará para el procedimiento.

Instrumentadora

- Se realiza lavado quirúrgico según técnica en el sector de lavado de manos.
- Se procede al ingreso a quirófano para vestirse con ropa estéril y guantes
- Asistir el procedimiento quirúrgico
- Realizar curación
- Descartar material corto punzante
- Recuento instrumental al finalizar el procedimiento, al sumergir en enzimático y al acondicionar la caja.
- Mantener el lugar de trabajo limpio y ordenado
- Colocar ropa sucia en los cestos correspondientes.
- Colaborar en el traspaso del paciente al área de recuperación verificando la correcta posición de vías, drenajes y vendajes que puedan moverse durante el mismo.
- Verificar muestras de Anatomía Patológica, Bacteriología y/o laboratorio de ser necesario
- Retirar los insumos utilizados.
- Luego de la limpieza acondicionar el quirófano para la siguiente cirugía

Circulante

- Participar y colaborar en la colocación de sondas vesicales
- Participar y colaborar en el posicionamiento del paciente para el acto quirúrgico
- Se deben registrar los datos completos del paciente en el libro de actas correspondiente al área asignada
- Acondicionar y rotular en caso de ser necesario Material de anatomía patológica, bacteriología o laboratorio colocando los datos completos del paciente: nombre y apellido, DNI, obra social, edad, material remitido
- Asentar dicho material en el libro correspondiente
- Adjuntar a este la orden médica correspondiente.
- Completar consumos

- Completar Libro control de esterilización con letra legible
- Mantener el lugar de trabajo limpio y ordenado.
- Colocar ropa sucia en los cestos correspondientes.
- Colaborar en el traslado del paciente al área de recuperación verificando la correcta posición de vías, drenajes y vendajes que puedan moverse durante el mismo.
- Retirar todos los elementos utilizados a fin de optimizar las tareas de limpieza.
- Luego de la limpieza acondicionar el quirófano para la siguiente cirugía

Técnico de anestesia

- Preparar las drogas e infusiones que serán administradas durante el acto anestésico, bajo la indicación del médico anesthesiologist
- Asistir y colaborar con el médico anesthesiologist durante la inducción, mantenimiento y recuperación anestésica, en el área prequirúrgica y en la sala de recuperación postanestésica, en los procedimientos referidos a tratamientos del dolor y en la realización de estudios invasivos diagnósticos y/o terapéuticos
- Instruir a los pacientes sobre la preparación requerida para la realización del acto anestésico
- Realizar bajo supervisión del médico anesthesiologist, extracción de sangre para análisis intraoperatorios en pacientes que lo requieran
- Participar y colaborar en la colocación de catéteres, sondas orogástricas, nasogástricas, etc
- Colaborar en la normatización, selección y control de materiales de uso en los actos anestésicos
- Participar en la organización y cumplimiento de normas de bioseguridad colaborar para que el resto del personal las respete
- Chequear y controlar el buen funcionamiento de todos los monitores
- Revisar y probar la efectividad de los mecanismos de ventilación propios de la máquina de anestesia
- Calibrar las bombas de infusión
- Chequear el buen funcionamiento y fechas de calibración de los vaporizadores anestésicos
- Mantener el equipamiento en óptimas condiciones de higiene
- Controlar materiales, elementos, stock de medicación, fechas de caducidad y cantidades necesarios para la atención de la emergencia cardiovascular de forma periódica

Personal de intendencia

- Realizar la limpieza del servicio y su mobiliario cada vez que estos lo requieran
- Registrar entrada y salida de ambos en el libro correspondiente
- Proveer de papeles tanto a baños como a lavabos cada vez que sea necesario
- Proveer de jabón de manos, clorhexidina y Avagard cada vez que sea necesario
- Proveer y controlar stock de bolsas
- Proveer y controlar stock de camilleros

Técnicos en RX

Realizar estudios intraoperatorios de RX cumpliendo con las técnicas de circulación en el quirófano. Dejar registro de las imágenes realizadas a cada paciente con datos completos

PREVENCIÓN Y CONTROL INFECCIONES

Lavado de manos social

Tiene como objetivo la remoción mecánica de suciedad y la reducción de microorganismos transitorios de la piel. Es el lavado realizado por los integrantes del equipo de salud y se realiza con jabón antiséptico o solución hidroalcohólica, según norma aprobada.

Está indicado previo al ingreso al área quirúrgica y después de cada cirugía.

Es indispensable el uso de uñas cortas. No usar uñas artificiales o esculpidas y no utilizar anillos, pulseras o reloj. No usar cepillos.

El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos

- 1) Abrir el grifo y mojar las manos
- 2) Depositar en la palma de la mano la cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de la mano
- 3) Frotar toda la superficie de la palma de las manos entre sí
- 4) Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- 5) Frotar el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos
- 6) Frotar con movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapando con la palma de la mano derecha y viceversa
- 7) Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa
- 8) Frotar en forma circular con la mano el antebrazo desde la mano al codo, repetir en el otro brazo
- 9) Enjuagar las manos y antebrazos manteniéndose levantadas sobre los codos
- 10) Secar con toallas de papel descartable con golpes suaves sin friccionar primero manos luego antebrazos, con la misma toalla envolver el grifo y cerrarlo
- 11) Descartar la toalla en bolsa de residuos comunes
- 12) Evitar mojar el piso o la ropa y tocar el lavamanos

Lavado de manos quirúrgico

Tiene como objetivo eliminar la flora transitoria y disminuir la flora resistente. También brinda un efecto residual que inhibe el desarrollo microbiano por debajo del guante y disminuye la contaminación del sitio quirúrgico. Existen 2 técnicas para realizar este lavado según el producto utilizado:

Lavado con Clorhexidina

Luego del lavado social se procederá a humedecer las manos y antebrazos

Colocar 2 disparos del dosificador de clorhexidina 4% y lavamos desde manos a codos frotando. Luego desde manos a antebrazos

Luego manos solas haciendo hincapié en los dedos uno a uno

Enjuagamos desde los dedos hacia los codos sin bajar los brazos.

Este lavado debe durar 5 minutos

El personal circulante colocará alcohol en las manos

Secar con compresa estéril desde las manos y al antebrazo nunca al revés. Este secado es opcional y se realiza a fines de calzar correctamente los guantes estériles.

Lavado con Avagard

Luego del lavado social, con un primer disparo aplique 2 ml de solución en la palma de la mano

Coloque la punta de los dedos de la mano contraria ejerciendo fricción para que actúe bajo las uñas. Disperse el remanente en el antebrazo hasta arriba del codo cubriendo toda la superficie

Con un segundo disparo aplique otros 2 ml de solución y repita el proceso con la mano contraria

Con un tercer disparo aplique otros 2 ml de solución y frotar en manos, dedo por dedo en todas sus caras, palma y dorso hasta que se seque el producto.

Para facilitar el secado continúe friccionando las manos hasta que se sequen.

CIRCULACION PROFESIONALES

El lugar de ingreso de los profesionales a la Unidad Quirúrgica será por la rampa del sector Norte del HU. La Unidad Quirúrgica es de circulación restringida para el personal del Hospital Universitario que no cumpla funciones en dicha área.

Al ingresar a la Unidad Quirúrgica se les entregará un ambo con EPP y una llave de un locker para guardar las pertenencias en el área de los vestuarios.

Esto quedará registrado en un libro de actas.

Al ingresar a los vestuarios deberán colocarse el ambo correspondiente.

Evitar la entrada a quirófano de bolsos de mano, maletines y otros objetos personales.

Se procederá a colocarse el EPP en el sector de pasabotas antes de ingresar al Área Gris.

Realizar el lavado social de manos con agua y jabón o clorhexidina alcohólica.

Evitar la permanencia en los pasillos.

Realizar el lavado quirúrgico para realizar el procedimiento.

Prestar atención a zonas que se consideran contaminadas para los miembros del equipo quirúrgico estéril, y estériles para los miembros del equipo quirúrgico no estéril (por ejemplo, la zona de cintura a pies en los miembros del equipo que llevan bata estéril).

El personal con uniforme estéril debe dejar un amplio margen de seguridad al pasar por las áreas no estériles.

Se debe pasar dando la espalda a las personas no estériles y siempre de frente a las zonas estériles.

Una vez finalizado el procedimiento se procederá al llenado de la documentación correspondiente esencial para el egreso del paciente de la Unidad Quirúrgica.

- Protocolo Quirúrgico
- Protocolo Anestésico
- Indicaciones
- Recetas

Todo debe estar sellado y firmado

Se depositará descartables en cestos asignados a tal fin. NO EN EL SUELO.

Se entregará el ambo usado en el sector de ropería junto a la llave del locker .

La salida de la Unidad Quirúrgica será por la rampa del ala Norte.

CIRCULACIÓN DEL PACIENTE

Una vez ingresado a la habitación, personal de enfermería, le indicará al paciente la colocación del camisolín como única prenda para el ingreso a la Unidad Quirúrgica.

El paciente deberá ingresar sin ropa interior y ningún accesorio como alhajas o prótesis dental.

Acceso y recepción del paciente

- Llegada del paciente en camilla a la transferencia acompañado del camillero.
- Ingreso del paciente a la Unidad Quirúrgica.
- El paciente será identificado y controlado por el personal de La Unidad Quirúrgica.

Procedimiento preoperatorio del paciente

- Valoración del paciente
- El paciente será trasladado al quirófano donde el técnico en anestesia procederá a la colocación de accesos venosos y equipamiento de monitoreo según la práctica quirúrgica lo requiera.
- Con la participación del equipo quirúrgico correspondiente se realizará la verificación de los estudios del paciente y de todo el instrumental médico e insumos necesarios.

Procedimiento intraoperatorio

- Se realizará el procedimiento quirúrgico el cual quedará registrado en el parte quirúrgico y en el sistema de registros de la Unidad Quirúrgica.
- Se tomarán en caso de ser necesario muestras para biopsias por congelación y/o estudios diferidos para realizar exámenes de anatomía patológica
- Se realizarán estudios complementarios de radioscopia intraoperatoria de ser necesario
- Antes de finalizar el procedimiento se hará un conteo de instrumental, gasas y compresas.

Procedimiento postoperatorio

- Una vez concluida la intervención el paciente será llevado al área de recuperación donde se evaluarán signos vitales.
- Una vez finalizada la etapa de recuperación el paciente será trasladado por el camillero, a través de la transferencia, hacia la habitación donde recibirá el alta hospitalaria.

CIRCULACIÓN MATERIAL ESTÉRIL

El material estéril ingresará a la Unidad Quirúrgica mediante la guillotina destinada para tal fin previa verificación de integridad de los empaques por personal de esterilización y de la Unidad Quirúrgica.

El material quedará registrado en un libro de actas

Todo material debe tener doble empaque .

Luego de su uso el material será contabilizado

Se avisará cualquier modificación o daño en el mismo a fines de optimizar su funcionamiento y mantenimiento.

Se procederá a la limpieza manual.

Se sumergirá al agua y detergente enzimático por 15 minutos

Se procederá al cepillado para la remoción de material orgánica, luego se enjuaga y seca.

Se acondicionará para ser derivado al área de esterilización nuevamente.

LIMPIEZA

Cada área contará con trapos diferenciados para la limpieza y desinfección.

Están prohibidos los métodos secos de limpieza (escoba, plumero, lampazo, etc).

Trasladar residuos patológicos, descartadores y ropa sucia al sector correspondiente.

Realizar la limpieza y desinfección de las áreas grises y negras, al comienzo y al finalizar el día y cada vez que sea necesarios.

- Lávese las manos y colóquese guantes
- Prepare dos recipientes: N°1 con solución de SURFANIOS (20 ml en 8 litros de agua, esta preparación se puede utilizar dentro de las 24 hs y deberá ser reemplazada ante la presencia de suciedad visible en el balde) ;N°2, con agua limpia
- Realice la limpieza de pasillos desde lo más sucio a lo más limpio nunca al revés
- Al finalizar, lave los baldes, guantes y trapos de piso.
- Coloque los baldes boca abajo y extienda los trapos de piso por encima para que se sequen.

Área blanca

Antes del inicio y al finalizar la actividad quirúrgica programada y entre cirugía y cirugía.

- Lávese las manos.
- Colóquese los guantes, (si hay mucha sangre derramada los guantes son descartables).
- Primero observe si hay corto- punzante y proceda a juntar los fluidos con papel absorbente y descarte como residuo patogénico.
- Retire los residuos y lave los tachos.

Limpieza de pequeñas extensiones y mobiliarios quirúrgicos

- Llene el vaporizador con la solución.
- Empape vaporizando la rejilla con la solución de Surfanios (sin sumergirla en el balde) y limpie las superficies en el siguiente orden: Paredes, luces, mesas, sillas, soportes de suero por último la camilla y la parte inferior de la misma.
- Entre una y otra superficie lave la rejilla en el balde con agua limpia N°2 y empapándola nuevamente con el vaporizador que contiene la solución desinfectante.
- Limpie el equipamiento biomédico con espuma Surfa Safe

Limpieza de pisos

- Técnica de doble balde: Limpieza con Surfanios, enjuague y secado
- Realice la limpieza de pasillos con trapeo con doble balde.
- Al finalizar, lave los baldes, guantes y trapos de piso.
- Coloque los baldes boca abajo y extienda los trapos de piso por encima para que se sequen.

La limpieza y desinfección del final del día siempre debe realizarse desde las áreas menos sucias a las más sucias en una sola dirección sin retroceder.

Es necesario mantener elementos de trabajo en orden y limpios en el lugar correspondiente.

Si la limpieza y desinfección se hace con un producto detergente-desinfectante como amonio cuaternario (surfanios), el proceso es en un solo paso.

Se diluye 20 ml de producto (o como lo indique el fabricante) en 8 lts (balde) de agua.

Se proveerá de un dosificador (jeringa) de 20 ml acorde a la cantidad de producto que se necesita emplear para cada dilución. Una vez hecha la dilución en el balde, llenar con ésta los vaporizadores para limpiar las superficies “altamente tocadas” y si se requiere desinfección de grandes superficies con el producto, usar la técnica del doble balde.

Preparar una nueva solución al empezar a limpiar y utilizar técnica de los DOS baldes para paredes y pisos

Se preparará la solución en un balde, y con la misma se trata las superficies extensas. El segundo balde se cargará con agua limpia para enjuagar el trapo de piso usado.

** En vaporizadores para pulverizar las superficies que se tocan con las manos en 1lt de agua 50 ml de cloro concentrado en 5 lts de agua 100 ml de cloro concentrado en 1lt de agua 500 ml de cloro concentrado en 5 lts de agua.*