

**Fundación Guatemalteco-Americana
de Cirugía Ortopédica Avanzada
FUNDAORTO**



MANUAL OPERATIVO

Guatemala, Julio de 2020

Elaborado por:

Licda. Claudia Elizabeth Méndez Meneses
Gerente de Administración y Recursos Humanos

F. *Claudia Meneses*



Autorizado por:

Licda. Ligia Iveth Martínez Noack
Gerente General

F. *Ligia Martínez Noack*





CONTENIDO

	Página
HISTORIA DE FUNDAORTO.....	4
1. OBJETIVO A CORTO PLAZO	5
2. BENEFICIARIOS.....	6
3. ZONA DE INFLUENCIA.....	6
4. IMPACTO SOCIOECONÓMICO	6
5. LOGRO DE OBJETIVOS	7
6. SERVICIOS MÉDICOS	7
7. RECURSOS UTILIZADOS.....	8
8. INSTALACIONES HOSPITALARIAS	9
OSTEOARTRITIS.....	12
¿QUÉ ES UN REEMPLAZO ARTICULAR DE RODILLA?.....	15
¿QUÉ ES UN REEMPLAZO ARTICULAR DE CADERA?	19
METODOLOGÍA PARA REALIZAR LAS CIRUGÍAS	27
1. PLANIFICACIÓN.....	27
2. EVALUACIÓN PREOPERATORIA DE LOS PACIENTES	28
3. PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA JORNADA DE CIRUGÍAS.....	29
4. LUGAR DONDE SE REALIZAN LAS CIRUGÍAS	30
5. REALIZACIÓN DE JORNADAS QUIRÚRGICAS.....	30
6. SEGUIMIENTO POST-OPERATORIO	31
7. OTROS SERVICIOS	32
FLUJOGRAMA PRIMERA CONSULTA.....	33
FLUJOGRAMA CONSULTA PREOPERATORIA.....	34
PROCESO PARA REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS Y PROCESO PRE OPERATORIO.....	37
FOTOGRAFÍAS.....	39
ATENCIÓN A PACIENTES.....	39
CONSULTAS ESPECIALIZADAS.....	39
CONSULTA PREOPERATORIA.....	40
PROGRAMA EDUCACIONAL.....	40
PREPARACIÓN PARA CIRUGÍA.....	41
SALA DE OPERACIONES.....	41



FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL OPERATIVO

ÁREA DE RECUPERACIÓN.....	42
ÁREA DE ENCAMAMIENTO HOSPITALARIO.....	42
FISIOTERAPIA HOSPITALARIA.....	43
EVALUACIONES POSTOPERATORIAS.....	44
FISIOTERAPIA POST OPERATORIA EN CLÍNICA.....	44
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A MÉDICOS RESIDENTES.....	45
PROTOCOLOS ESPECIALES ANTE COVID.....	48
MEDIDAS DE PROTECCIÓN BÁSICAS CONTRA EL NUEVO CORONAVIRUS.....	49
PROTOCOLO DE SEGURIDAD PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN CLÍNICA.....	52
PROTOCOLO DE CIRUGÍA ELECTIVA.....	54
PROTOCOLO OBLIGATORIO DURANTE LA CUARENTENA.....	55
+	





FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL OPERATIVO

HISTORIA DE FUNDAORTO

La Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada (FUNDAORTO), es una organización privada, sin fines de lucro, que nace en el año 1995, con el objetivo de llevar a la población guatemalteca, las cirugías de sustitución total de rodilla y cadera, en personas que sufren de enfermedades degenerativas de las articulaciones, garantizando resultados quirúrgicos exitosos. FUNDAORTO fue legalmente inscrita el 18 de octubre de 1999, según Acuerdo Ministerial No. 107-99, Escritura No. 70 de fecha 12 de Junio de 1999.

La Osteoartritis Degenerativa, es la causa número 1 de discapacidad a nivel mundial. Afecta directamente a personas adultas, adultas mayores y personas jóvenes en edad productiva. El dolor discapacitante y la falta de movilidad, son los causantes de que este grupo poblacional termine sus días confinado a una silla de ruedas o en una cama.

Diversos factores genéticos, alimentación deficiente, mala calidad de vida, falta de ejercicio, sobrepeso, traumatismos, Etc., inciden en el deterioro de las articulaciones de la rodilla y cadera en edad temprana. El promedio de edad de pacientes atendidos en FUNDAORTO actualmente, es de 57 años.

La cirugía de sustitución total de rodilla y cadera devuelve de manera inmediata la calidad de vida a las personas beneficiadas con ella, empezando a moverse a partir del día siguiente postoperatorio, volviéndolos económicamente productivos e integrándolos nuevamente a la sociedad en beneficio de sus respectivas familias, llevando una vida independiente y sin dolor.

Lamentablemente, en Guatemala no existen programas de salud ni de inserción social para el adulto y adulto mayor. Una minoría tiene acceso al Seguro Social y la Red de Hospitales de Salud Pública se encuentra saturada.

Aproximadamente el 75% de nuestros pacientes son mujeres y el 25% hombres. Los pacientes operados son provenientes tanto del interior del país como del departamento de Guatemala y sus municipios.

Además de brindar cirugías de rodilla y cadera, FUNDAORTO atiende en clínica a más de 1,000 personas al año, brindando atención a pacientes por consultas médicas especializadas, entre primeras consultas y evaluaciones pre y post operatorias, a pacientes o personas referidas por la red de servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y autoridades de dicho Ministerio.



FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL OPERATIVO

1. OBJETIVO A CORTO PLAZO

Para realizar las cirugías de rodilla y cadera, FUNDAORTO depende de los fondos que provee el Estado. El presupuesto recibido es empleado para cubrir los gastos de primeras consultas, consultas pre operatorias y consultas post operatorias realizadas por médicos especialistas, además de cubrir costos de laboratorio, rayos X, estudios venosos doppler, hospitalización, medicamentos, material médico quirúrgico, implantes, fisioterapia, honorarios profesionales de personal médico y de enfermería, gasto administrativo, seguimiento post operatorio hasta un año, Etc. Lamentablemente, los fondos asignados son insuficientes para poder atender la gran demanda de cirugías, la cual se ve incrementada año con año. Actualmente se tiene una lista de espera de más de 600 personas.

Todos los materiales, medicamentos, instalaciones hospitalarias, implantes y servicios profesionales brindados a nuestros pacientes, son de excelente calidad, lo cual garantiza los resultados quirúrgicos exitosos que se han tenido a lo largo de los años.

A continuación, se detallan las cirugías realizadas con los aportes recibidos del Estado a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, del año 2002 al 2019:

AÑO	APORTE ESTATAL	CIRUGÍAS REALIZADAS
2002	Q.1,946,426.66	65
2003	Q.2,553,574.00	103
2004	Q.2,500,000.00	146
2005	Q.3,500,000.00	121
2006	Q.4,000,000.00	143
2007	Q.7,000,000.00	255
2008	Q.7,000,000.00	173
2009	Q.5,250,000.00	166
2010	Q.3,250,000.00	73
2011	Q.5,000,000.00	169
2012	Q.5,000,000.00	87



FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL OPERATIVO

2013	Q.7,000,000.00	227
2014	Q.7,000,000.00	113
2015	Q.7,462,914.60	192
2016	Q.8,000,000.00	162
2017	Q.9,000,000.00	174
2018	Q.9,000,000.00	179
2019	Q.11,000,000.00	205
TOTAL DE CIRUGÍAS		2,753

2. BENEFICIARIOS

Los beneficiarios de FUNDAORTO son adultos y adultos mayores en edades económicamente productivas, con enfermedades degenerativas de las articulaciones de la rodilla o cadera, que no cuentan con los recursos económicos para pagar una cirugía de esta naturaleza y pertenecen a la red de servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y autoridades de dicho Ministerio.

3. ZONA DE INFLUENCIA

Pacientes que viven en el interior de la República, en el Departamento de Guatemala y en sus municipios.

4. IMPACTO SOCIOECONÓMICO

Por la edad de los pacientes, adultos y adultos mayores, a quienes va encaminado este programa de ayuda social, el impacto socioeconómico es más alto, ya que se beneficia a un mayor número de personas, debido a que muchos de los familiares de los pacientes dejan de laborar para dedicarse al cuidado de ellos.





FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL OPERATIVO

En algunos casos, los mismos pacientes aún se encuentran en edad económicamente productiva y se reincorporan al mundo laboral tan pronto pasan sus cuidados post operatorios.

5. LOGRO DE OBJETIVOS

Para alcanzar el número de procedimientos quirúrgicos y consultas médicas especializadas, FUNDAORTO utiliza protocolos empleados en centros especializados a nivel internacional y contrata los servicios de personal calificado, tanto en el área quirúrgica como en el área administrativa. Se ha logrado mejorar la eficiencia en sala de operaciones, garantizando resultados desde el día siguiente de la cirugía, no sólo para beneficio del paciente sino también rebajando considerablemente los costos, lo que permite alcanzar a un mayor número de pacientes.

Las instalaciones hospitalarias deben llenar todos los requerimientos de asepsia necesarios, contar con personal calificado, con experiencia y otros aspectos que deben ser evaluados por las autoridades de FUNDAORTO. Para garantizar el éxito quirúrgico de estas cirugías tan especializadas, FUNDAORTO se encuentra a la vanguardia en tecnología, utilizando implantes o prótesis, instrumental quirúrgico, medicamentos y material descartable de alta calidad, lo que garantiza la rápida recuperación de los pacientes.

Además, FUNDAORTO brinda un seguimiento postoperatorio adecuado al evaluar nuevamente al paciente, después de haberle quitado puntos, al mes y medio, tres meses, seis meses y un año después de la cirugía y cubre los costos de fisioterapia y rehabilitación pre y postoperatoria. El porcentaje de complicaciones ha sido de un 0.42%, mostrando con ello excelencia en las técnicas quirúrgicas empleadas por FUNDAORTO y su equipo de trabajo. Los servicios brindados deben estar amparados, a través de un finiquito, con la firma de los pacientes y archivado en cada uno de sus expedientes.

6. SERVICIOS MÉDICOS

FUNDAORTO ofrece los siguientes servicios médicos:

- Cirugías de rodilla.
- Cirugías de cadera.
- Atención a pacientes por consultas médicas especializadas (primera vez, evaluaciones pre y post operatorias).



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL OPERATIVO

- Consultas en el área ortopédica.
- Diagnóstico de enfermedades degenerativas de las articulaciones.
- Rayos X, Laboratorios, estudios Dopplers y cualquier otro examen especializado.
- Educación al paciente.
- Traslados en ambulancia cuando es necesario.
- Andadores e inodoros portátiles.
- Servicios de diagnóstico, competentes y confiables.
- Servicios de fisioterapia y rehabilitación.
- Seguimiento postoperatorio a largo plazo (al mes y medio, tres meses, seis meses y un año).

7. RECURSOS UTILIZADOS

Los recursos que se utilizan para prestar los servicios, son:

- Cirujanos Ortopedistas especializados.
- Personal médico y de Enfermería capacitado: Anestesiólogos, Cirujano General, Cirujano Vascular, Internista, Intensivista, Cardiólogo, Infectólogo, Reumatólogo, Endocrinólogo, Nutricionista, Enfermeras instrumentistas, de Piso y Circulantes y otros.
- Fisioterapista.
- Instalaciones hospitalarias que llenan todos los requerimientos de asepsia necesarios y requeridos.
- Material médico quirúrgico, medicamentos, instrumental general y especializado e implantes de rodilla y cadera de la mejor calidad.
- Medicamentos de uso hospitalario.
- Implantes de rodilla y cadera de alta calidad.
- Clínica para evaluación médica, con personal médico y de Enfermería especializado.
- Personal administrativo y contable.
- Profesionales especializados en diferentes temas, como el ámbito legal, auditoría interna, multimedia y otros.
- Instalaciones administrativas que cuentan con espacio para recepción y acomodamiento de pacientes, clínica médica, salón de reuniones, oficina contable y de recursos humanos, oficina de gerencia y baños.
- Bodegas para resguardo de andadores, inodoros portátiles y otros.
- Equipo de oficina.
- Dos vehículos.



8. INSTALACIONES HOSPITALARIAS

Debido a que no se cuenta con instalaciones propias para realizar las cirugías de rodilla y cadera, se contratan los servicios de hospitalización, a través de un contrato que se celebra de forma anual con el proveedor que ofrezca las condiciones de asepsia requeridas, calidad en insumos, accesibilidad, experiencia, precio y otros factores que son determinantes a la hora de elegir un hospital.

Las instalaciones hospitalarias deben de reunir ciertas especificaciones especiales y técnicas, las cuales deben ser detalladas de manera puntual, en las bases para la adquisición del servicio de hospitalización.

A continuación se detalla, de manera general, las especificaciones más relevantes:

- Ubicación del inmueble con accesibilidad vehicular y de buses urbanos.
- Parqueos.
- Disponibilidad de varios quirófanos para realizar procedimientos quirúrgicos simultáneos, con dimensiones mínimas de tamaño, aire acondicionado, equipo suficiente como luz ultravioleta, tomacorrientes grado médico, toma central de gases médicos, lámpara de lítica, mesa ortopédica eléctrica, mesa para instrumental, electrocauterio, monitores completos de signos vitales, máquina de anestesia, rayos X portátil, accesorios de limpieza de acero inoxidable y otros.
- Equipos como torres de artroscopia, fuente de luz, monitor, bombas de infusión, desfibrilador, máquinas de anestesia, microscopio, torniquete eléctrico, calentador de ropa y corporal, máquina de hielo, planta de luz y otros.
- Preparación del paciente: cubículos individuales, termómetro digital, bombas de infusión, oxígeno, aspirador, estación de enfermería, Médico Residente, esfignomanómetro electrónico, otorrinolaringofoftalmoscopio y otros.
- Área de Recuperación: Cubículos individuales, pulsioxímetro en cada cubículo, toma central para gases, calentador de ropa y corporal, oxígeno, aspirador y otros.
- Vestidores para hombres y mujeres con duchas, sanitarios, área de lockers, área de ropería, vestidores y hampers para ropa sucia.
- Área de médicos con sala de estar, área de alimentación, escritorios con PC, sala privada de reuniones y pizarra.
- Encamamiento: No menos de 10 habitaciones dobles, con dimensiones en medidas que permitan facilidad de movilización. Cada habitación debe contar con por lo menos, el siguiente equipo: cama eléctrica que ofrezca varias posiciones, aspirador, cilindros de oxígeno, bombas de infusión, desfibrilador, estación de enfermería y Médicos Residentes las 24 horas, área de farmacia, área de preparación y distribución de alimentos, inodoro adecuado para pacientes con cuidado postoperatorio y otros.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL OPERATIVO

- Farmacia que provea de insumos, con un amplio inventario de medicamentos de calidad.
- Material médico quirúrgico.
- Banco de sangre.
- Central de equipos.
- Equipos de instrumental general y especializado de ortopedia para cirugías de rodilla y cadera, completos, calibrados y en buen estado.
- Exámenes de diagnóstico hospitalario.
- Personal médico y de Enfermería hospitalario, como Anestesiólogo para cada procedimiento, Médico Residente y personal de enfermería las 24 horas y Médicos de todas las especialidades, necesarios para atender cualquier emergencia.

FUNDAORTO realiza cirugías de rodilla y cadera a pacientes o personas referidas por la red del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y autoridades de dicho Ministerio, programadas en el Plan de Trabajo anual, que es presentado a dicho Ministerio y que forma parte del Convenio de Prestación de Servicios de Salud y Cooperación Financiera, el cual es celebrado anualmente.

Para poder cumplir con las metas físicas establecidas en dicho Plan de Trabajo, se programan cirugías mensuales, las cuales son reportadas en los informes presentados al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Contraloría General de Cuentas, Ministerio de Finanzas Públicas y Congreso de la República.

Por lo general, se realizan de 10 a 25 cirugías por mes (este número puede variar), dependiendo de la recepción de los desembolsos. Normalmente no se programan cirugías en el mes de enero, debido a que por lo general, aún no se ha firmado el Convenio de Prestación de Servicios de Salud y Cooperación Financiera con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Cuando hay jornadas con más de 50 personas, se suele utilizar las instalaciones del Hospital Centro Médico Militar, ya que éste cuenta con la cantidad de quirófanos y encamamiento necesarios para este volumen de cirugías.

En años anteriores y ocasionalmente, FUNDAORTO ha visitado hospitales nacionales del interior del país, que llenan los requisitos indispensables para llevar a cabo una jornada quirúrgica, como es el caso del Hospital Regional de Occidente y el Hospital Nacional Hermano Pedro de Betancourt en Antigua Guatemala. En esas oportunidades se ha brindado capacitación tanto a Cirujanos Especialistas locales, como a estudiantes.

Las cirugías de rodilla, cirugías de cadera, consultas médicas especializadas y fisioterapias, forman parte de las metas físicas fijadas en el Plan de Trabajo y pueden variar en cantidad,



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL OPERATIVO

ya que se puede contar con el apoyo de fundaciones internacionales que donan implantes, material descartable, medicamentos y honorarios de personal médico y de enfermería extranjero, voluntario. También se puede contar con donaciones de instituciones privadas guatemaltecas, de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP) y de otros que apoyan con la compra de implantes de rodilla y cadera. Estas donaciones de implantes de rodilla y cadera ayudan a que se aumente el número de cirugías, superando las metas físicas considerablemente.

Es importante mencionar, que el éxito y eficiencia en sala de operaciones garantiza los resultados quirúrgicos esperados, desde el día siguiente de la cirugía, no sólo para beneficio del paciente sino también, rebajando considerablemente los costos de las cirugías.





OSTEOARTRITIS

La Osteoartritis es una enfermedad de las articulaciones o coyunturas, que afecta principalmente al cartílago. El cartílago es un tejido resbaladizo, que cubre los extremos de los huesos en una articulación. El cartílago permite que los huesos se deslicen suavemente, el uno contra el otro; también amortigua los golpes que se producen con el movimiento físico.

Con la Osteoartritis, la capa superior del cartílago se rompe y se desgasta. Como consecuencia, los huesos que antes estaban cubiertos por el cartílago empiezan a rozarse; la fricción causa dolor, hinchazón y pérdida de movimiento en la articulación. Con el tiempo, la articulación puede perder su aspecto normal; además, pueden crecer espolones alrededor de la articulación; algunos pedazos de hueso o de cartílago pueden desprenderse y quedar atrapados dentro del espacio que existe en la articulación, lo que causa más dolor y daño.

Las personas con Osteoartritis, a menudo tienen dolor en las articulaciones y limitación de movimiento. A diferencia de otras formas de artritis, la osteoartritis sólo afecta a las articulaciones y no a otros órganos internos. La artritis reumatoide, que es el segundo tipo de artritis más común, afecta a las articulaciones y a otras partes del cuerpo. La osteoartritis es el tipo de artritis más común.

¿Quién padece de Osteoartritis?

La osteoartritis ocurre a menudo en las personas de edad avanzada. Algunas personas jóvenes a veces tienen osteoartritis, ante todo por lesiones en las articulaciones.

¿Cuál es la causa de la Osteoartritis?

Por lo general, la osteoartritis aparece gradualmente, con el paso del tiempo. Puede ser causada por los siguientes factores de riesgo:

- El sobrepeso.
- El envejecimiento.
- Las lesiones de las articulaciones.
- Los defectos en la formación de las articulaciones.
- Un defecto genético en el cartílago de la articulación.
- La fatiga de las articulaciones, como consecuencia de ciertos trabajos o deportes.

¿Cómo se diagnostica la Osteoartritis?

La osteoartritis puede ocurrir en cualquier articulación. Ocurre más a menudo en las manos, las rodillas, las caderas y la columna.



Las señales de alerta de la osteoartritis incluyen:

- Rigidez en una articulación, al levantarse de la cama o después de estar sentado por mucho tiempo.
- Hinchazón o sensibilidad al tacto, en una o más articulaciones.
- Sensación de ruptura o el crujido de huesos rozando el uno contra el otro.

No existe una prueba específica para diagnosticar la Osteoartritis. La mayoría de los médicos usan varios métodos para diagnosticar la enfermedad y eliminar la posibilidad de otros problemas, tales como:

- Antecedentes médicos.
- Examen físico.
- Radiografías.
- Otras pruebas, como análisis de sangre o exámenes del líquido de las articulaciones.

¿Cuál es el tratamiento para la Osteoartritis?

Los médicos a menudo combinan varios tratamientos que se ajustan a las necesidades, el estilo de vida y la salud del paciente.

El tratamiento de la Osteoartritis tiene cuatro objetivos principales:

1. Mejorar el funcionamiento de la articulación.
2. Mantener un peso saludable.
3. Controlar el dolor.
4. Lograr un estilo de vida saludable.

El plan de tratamiento para la Osteoartritis puede incluir:

- Ejercicio.
- Control de peso.
- Descanso y cuidado de las articulaciones.
- Técnicas para controlar el dolor sin medicamentos.
- Medicamentos.
- Terapias complementarias y alternativas.
- Cirugía.



¿Qué investigaciones se están haciendo sobre la Osteoartritis?

La Osteoartritis no es simplemente una enfermedad de "deterioro", que afecta las articulaciones con la edad; esta enfermedad va mucho más allá del simple envejecimiento.

Los científicos están estudiando:

- Herramientas para detectar la osteoartritis más temprano.
- Los genes.
- La ingeniería de tejidos; es decir, una forma especial de cultivar cartílago para reemplazar el cartílago lesionado.
- Una amplia variedad de estrategias de tratamientos.
- Medicamentos para prevenir, detener o revertir el daño en las articulaciones.
- Terapias complementarias y alternativas.
- Vitaminas y otros suplementos.
- Educación para ayudar a las personas a manejar mejor su osteoartritis.
- Ejercicio y pérdida de peso para mejorar la movilidad y reducir el dolor.



RODILLA



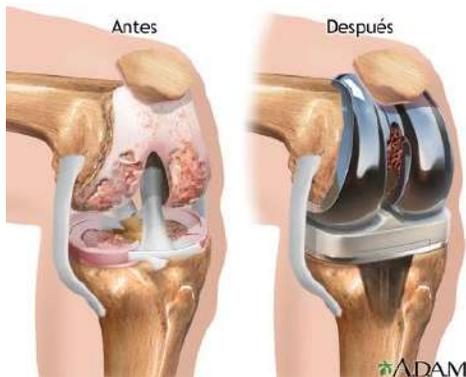
CADERA

¿QUÉ ES UN REEMPLAZO ARTICULAR DE RODILLA?

Es una cirugía para reemplazar una articulación de la rodilla, por una articulación artificial. Esta articulación artificial se llama prótesis.

Descripción:

El cartílago y el hueso dañados se retiran de la articulación de la rodilla; luego, se colocan piezas artificiales en su lugar.



Estas piezas se pueden colocar en los siguientes lugares de la articulación de la rodilla:

- El extremo inferior del hueso del muslo (fémur). La pieza de reemplazo generalmente es de metal.
- El extremo superior del hueso de la espinilla, (tibia). La pieza de reemplazo, generalmente está hecha de metal y un fuerte de plástico.
- El lado posterior de la rótula, que es conocida como patela. La pieza de reemplazo, por lo general está hecha de un plástico fuerte.

El paciente no siente ningún dolor durante la cirugía, ya que se le aplica uno de estos 2 tipos de anestesia:

1. **Anestesia General:** con la cual el paciente está dormido y no siente dolor.
2. **Anestesia Regional** (epidural o raquídea): Al paciente le aplican una medicina dentro de la espalda para insensibilizarlo de la cintura para abajo; también recibe una medicina para sedarlo. Igualmente, puede recibir una medicina que le hace olvidar el procedimiento, aunque no esté completamente dormido.

Después de aplicada la anestesia, el cirujano hace una incisión sobre la rodilla para abrirla. Este corte a menudo es de 8 a 10 pulgadas de largo. Luego, el cirujano y su equipo de trabajo:



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL OPERATIVO

1. Aparta la rótula (patela) y corta los extremos del fémur y la tibia (parte inferior de la pierna) para acomodar la pieza de reemplazo.
2. Corta la parte inferior de la rótula, con el fin de prepararla para las nuevas piezas que irán pegadas allí.
3. Fija las 2 partes de la prótesis a los huesos. Una parte va pegada al extremo del fémur y la otra va fijada al extremo de la tibia. Las piezas se pueden fijar usando cemento o tornillos.
4. Pega la parte inferior de la rótula. Se usa un cemento óseo especial para pegar esta parte.
5. Repara los músculos y tendones alrededor de la nueva articulación y cierra la incisión quirúrgica.

La cirugía por lo general demora alrededor de 2 horas.

Por lo regular, las rodillas artificiales tienen tanto partes metálicas como plásticas. Actualmente, algunos cirujanos emplean algunos materiales diferentes, entre ellos metal sobre metal, cerámica sobre cerámica o cerámica sobre plástico.

¿Por qué se realiza el procedimiento?

La razón más común para realizar una Artroplastía de Rodilla, es aliviar el dolor intenso de la artritis. El médico puede recomendar esta artroplastía si:

- El paciente está padeciendo un dolor a causa de artritis de la rodilla, que no lo deja dormir o realizar sus actividades normales.
- No puede caminar ni cuidarse.
- El dolor de rodilla no ha mejorado con otro tratamiento.
- El paciente entiende cómo será la cirugía y la recuperación.

La artroplastía de rodilla, por lo general se realiza en personas mayores de 60 años; sin embargo, este padecimiento cada día es más común en personas de menor edad.

Antes del procedimiento:

Se brinda una adecuada educación al paciente, la cual consiste en una charla impartida en las instalaciones de FUNDAORTO, tanto al paciente como a un familiar responsable de su cuidado post operatorio. En esta charla, se provee de toda la información pre y post operatoria necesaria para que el paciente tenga consciencia de su cuidado y acate todas las recomendaciones médicas indispensables para su pronta recuperación. Esta educación puede ser brindada por la Dirección General, personal médico o de Enfermería de FUNDAORTO,



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL OPERATIVO

quienes cuentan con una amplia experiencia en el manejo de cuidados de pacientes que serán sometidos a una cirugía tan especializada, como lo es un reemplazo articular de rodilla.

Durante las 2 semanas antes de la Cirugía, el paciente debe:

- Preparar su casa.
- Dejar de tomar fármacos que dificultan la coagulación de la sangre. Ellos incluyen ácido acetilsalicílico (Aspirina), ibuprofeno (Advil y Motrin), naproxeno (Aleve, Naprosyn), anticoagulantes como Warfarina (Coumadin) y otros fármacos.
- También es posible que necesite dejar de tomar medicinas que pueden hacerlo más propenso a contraer una infección. Esto incluye el metotrexato, Enbrel y otras medicinas que inhiben su sistema inmunitario.
- Preguntar qué medicinas debe tomar incluso el día de la cirugía.
- Si tiene diabetes, cardiopatía u otras afecciones, el Cirujano o Médico Internista le pedirá que acuda con el médico especialista para que trate estas enfermedades.
- Comentar al Cirujano o Médico Internista si ha estado bebiendo mucho alcohol, más de 1 ó 2 tragos al día.
- Si fuma, es necesario suspenderlo. Fumar retardará la consolidación de huesos y cicatrización de heridas; es posible que la recuperación no sea tan buena.
- Hacer saber al equipo médico de FUNDAORTO si tiene un resfriado, gripe, fiebre, brote de herpes o cualquier otra enfermedad que pueda tener antes de la cirugía.
- Acudir con la Fisioterapista, asignada por FUNDAORTO, con el fin de aprender algunos ejercicios para hacer antes de la cirugía
- Arreglar su casa para hacer que las actividades diarias sean más fáciles.
- Practicar el uso correcto de un bastón, muletas, un andador o una silla de ruedas.

El día de la Cirugía:

- Con frecuencia se le solicita no beber ni comer nada, de 6 a 12 horas antes del procedimiento.
- El paciente debe tomar los fármacos que se le indican, con un sorbo de agua.
- Se le informa a qué hora debe llegar al hospital.

Después del procedimiento:

El paciente permanece en el hospital durante 2 a 4 días; en ese tiempo, se va recuperando de la anestesia y de la cirugía misma. Se le pide que empiece a moverse y a caminar desde el primer día después de la cirugía, o en algunos casos, desde el mismo día de la cirugía.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL OPERATIVO

La recuperación completa tarda de 3 meses a un año y FUNDAORTO brinda un seguimiento postoperatorio adecuado, en el cual el Médico cita al paciente para su evaluación a los quince días, mes y medio, tres meses, seis meses y un año después de la cirugía.

Expectativas (pronóstico):

Los resultados de una Artroplastía total de Rodilla, con frecuencia son excelentes. La operación alivia el dolor en la mayoría de las personas; la mayor parte de ellas no necesita ayuda para caminar después de que se recuperan totalmente.

Por lo general, las articulaciones artificiales de rodilla duran de 10 a 15 años. Algunas duran hasta 20 años antes de aflojarse y necesitar reemplazo. Las artroplastías totales de rodilla pueden ser reemplazadas, si se aflojan o desgastan; sin embargo, en la mayoría de los casos los resultados no son tan buenos como la primera vez.





¿QUÉ ES UN REEMPLAZO ARTICULAR DE CADERA?

Es una cirugía para reemplazar toda o parte de la articulación coxofemoral, por una articulación artificial, la cual se denomina prótesis.

Descripción:

La articulación de la cadera se compone de dos partes principales. Una o ambas partes se pueden reemplazar durante la cirugía:

1. La cavidad de la cadera (una parte del hueso de la pelvis llamada acetábulo).
2. El extremo superior del fémur (llamado cabeza femoral).

La nueva cadera que sustituye a la cadera dañada se compone, por lo general, de las siguientes partes:

- Una copa, normalmente hecha de metal fuerte.
- Un inserto, el cual encaja dentro de la copa o acetábulo, que por lo regular es de plástico, pero en algunos casos con material como cerámica. El inserto le permite a la cadera moverse fácilmente.
- Una esfera de metal o cerámica que reemplaza la cabeza redonda (superior) del fémur.
- Un vástago de metal que va adherido al fémur, para darle más estabilidad a la articulación.

El paciente no siente ningún dolor durante la cirugía, ya que se le aplica uno de dos tipos de anestesia:

1. **Anestesia General:** con la cual el paciente está dormido y no siente dolor.
2. **Anestesia Regional** (anestesia raquídea o epidural): Al paciente le aplican una medicina dentro de la espalda para insensibilizarlo de la cintura para abajo; también recibe una medicina para sedarlo. Igualmente, puede recibir una medicina que le hace olvidar el procedimiento, aunque no esté completamente dormido.

Después de aplicada la anestesia, el Cirujano hace una incisión quirúrgica para abrir la articulación de la cadera. Con frecuencia, esta incisión se hace sobre las nalgas; luego, el Cirujano y su equipo de trabajo:

1. Cortan y extirpan la cabeza del fémur.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL OPERATIVO

2. Limpian el acetábulo de la cadera, retiran el cartílago remanente y el hueso artrítico o dañado.
3. Colocan el nuevo acetábulo de la cadera en su lugar y luego, introducen el vástago de metal dentro del fémur.
4. Colocan la bola o cabeza del tamaño correcto para la nueva articulación.
5. Aseguran todas las partes nuevas en su lugar, algunas veces con un cemento especial.
6. Reparán los músculos y tendones alrededor de la nueva articulación.
7. Cierran la incisión quirúrgica.

Esta cirugía demora aproximadamente de 1 a 3 horas.

¿Por qué se realiza el procedimiento?

La razón más común para realizar esta cirugía, es aliviar el dolor de la artritis intensa que está limitando las actividades de los pacientes.

La mayoría de las veces, la Artroplastía de Cadera se realiza en personas de 60 años o más, pero muchas personas que se someten a esta cirugía, son más jóvenes.

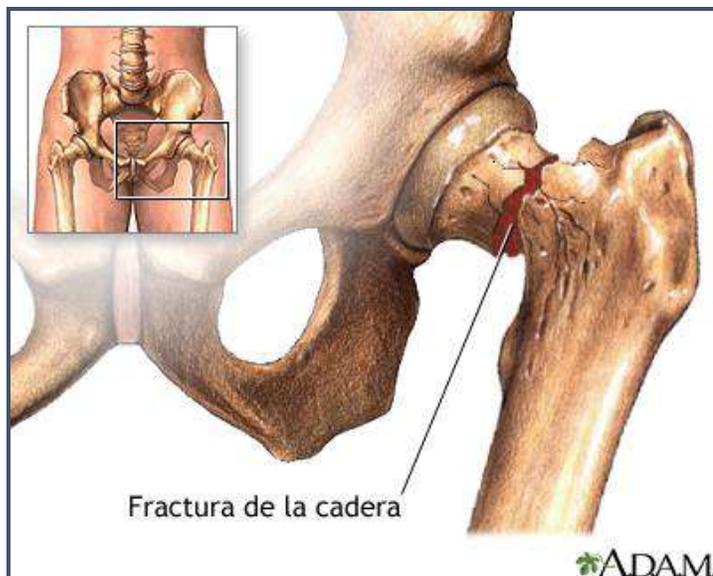
Las personas más jóvenes a quienes se les hace un reemplazo de cadera, pueden poner tensión extra sobre la cadera artificial. Dicha tensión, puede provocar que la articulación se desgaste más pronto que en los pacientes mayores; parte o toda la articulación posiblemente necesite un nuevo reemplazo, si eso sucede.

El médico puede recomendar una Artroplastía de Cadera para los siguientes problemas:

- El paciente no puede dormir por la noche, debido al dolor en la cadera.
- El dolor de cadera no ha mejorado con otros tratamientos.
- El dolor de cadera limita o impide realizar actividades normales, como bañarse, preparar alimentos, realizar las labores del hogar y caminar.
- El paciente tiene problemas para caminar que le exigen el uso de un bastón o un andador.

Otras razones para reemplazar la articulación coxofemoral son:

- Fracturas en el fémur.
- Tumores de la articulación coxofemoral.



Antes del procedimiento:

El paciente debe comentar al equipo médico o al personal de enfermería, qué fármacos está tomando, incluyendo medicamentos, suplementos o hierbas que haya consumido.

Durante las dos semanas antes de la Cirugía, el paciente debe:

- Preparar su casa.
- Se le puede solicitar que deje de tomar fármacos que dificultan la coagulación de la sangre. Ellos incluyen ácido acetilsalicílico (aspirin), ibuprofeno (Advil y Motrin), naproxeno (Aleve, Naprosyn), anticoagulantes como warfarina (Coumadin) y otros fármacos.
- También es posible que necesite dejar de tomar medicinas que pueden hacerlo más propenso a contraer una infección. Esto incluye el metotrexato, Enbrel y otras medicinas que inhiben su sistema inmunitario.
- Preguntar qué medicinas debe tomar el día de la cirugía.
- Si tiene diabetes, cardiopatía u otras afecciones, el Cirujano o Médico Internista le pedirá que acuda con el médico especialista para que trate estas enfermedades.
- Comentar al Cirujano o Médico Internista si ha estado bebiendo mucho alcohol, más de 1 ó 2 tragos al día.
- Si fuma, necesita dejar el cigarrillo. El hecho de fumar puede retardar la consolidación de huesos y cicatrización de heridas.
- Hacer saber al equipo médico de FUNDAORTO si tiene un resfriado, gripe, fiebre, brote de herpes o cualquier otra enfermedad que pueda tener antes de la cirugía.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL OPERATIVO

- Acudir con la Fisioterapista, asignada por FUNDAORTO, con el fin de aprender algunos ejercicios a realizar antes de la cirugía.
- Arreglar su casa para que las actividades diarias sean más fáciles.
- Practicar el uso correcto de un bastón, muletas, un andador o una silla de ruedas.
- Aprender a entrar y salir de la ducha, a subir y bajar escaleras, a sentarse para usar el baño y luego ponerse de pie, a utilizar la silla en la ducha.

El día de la Cirugía:

- Con frecuencia se le solicitará no beber ni comer nada por 6 a 12 horas, antes del procedimiento.
- El paciente deberá tomar los fármacos que se le indicaron, con un sorbo de agua.
- Se le informará a qué hora debe llegar al hospital.

Después del procedimiento:

El paciente permanecerá en el hospital durante 2 a 4 días. En ese tiempo, se irá recuperando de la anestesia y de la cirugía misma. Se le pedirá que empiece a moverse y a caminar desde el primer día después de la cirugía, o en algunos casos, desde el mismo día de la cirugía.

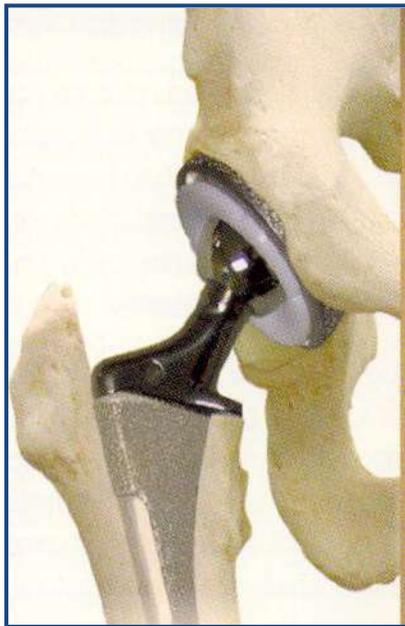
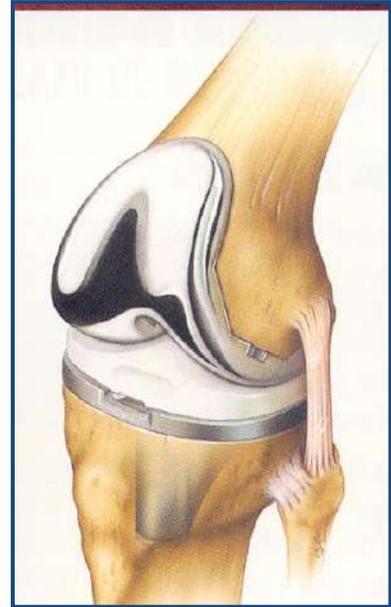
La recuperación completa tarda de 3 meses a un año y FUNDAORTO brinda un seguimiento post operatorio adecuado, en el cual el Médico cita al paciente para su evaluación a los quince días, mes y medio, tres meses, seis meses y un año después de la cirugía.

Expectativas (pronóstico):

Los resultados de la artroplastía de cadera, por lo regular son excelentes y la mayor parte o todo el dolor y la rigidez desaparecen. Algunas personas pueden tener problemas con infección, aflojamiento o incluso dislocación de la nueva articulación de la cadera.

Con el tiempo, la articulación artificial de la cadera se aflojará. Esto puede suceder después de 15 y hasta 20 años, necesitando un segundo reemplazo. Las personas más jóvenes y más activas pueden desgastar partes de su nueva cadera y tal vez sea necesario reemplazarlas antes de que la cadera artificial se afloje.

REEMPLAZO ARTICULAR DE RODILLA



REEMPLAZO ARTICULAR DE CADERA





FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL OPERATIVO

ARTROPLASTÍA TOTAL DE AMBAS RODILLAS
JAVIER TRINIDAD GUERRA / 68 AÑOS
ORIGINARIO DE SAN MANUEL CHAPARRÓN, JALAPA



ANTES



DESPUÉS



ANTES



DESPUÉS

**ARTROPLASTÍA TOTAL DE AMBAS RODILLAS
JOSÉ ANTONIO RIVERA / 57 AÑOS**



ANTES



DESPUÉS



ANTES



DESPUÉS

ARTROPLASTÍA TOTAL DE AMBAS CADERAS
PETRONA GUAMUCH / 59 AÑOS



ANTES



DESPUÉS





METODOLOGÍA PARA REALIZAR LAS CIRUGÍAS

1. PLANIFICACIÓN

FUNDAORTO presenta el Plan de Trabajo Anual a la Comisión Técnica de Evaluación del Viceministerio Administrativo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de acuerdo a los lineamientos y tiempo establecido por dicha Comisión, el cual muestra la programación mensual de los servicios o metas físicas que se prestarán durante el año. Los servicios que se ofrecen son: cirugías de rodilla, cirugías de cadera, atención a pacientes por consultas médicas especializadas: Primeras consultas, consultas pre operatorias y consultas post operatorias, además de fisioterapias a pacientes o personas referidas por la red del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y autoridades de dicho Ministerio.

Usualmente, la planificación de las cirugías se hace de Febrero a Noviembre; sin embargo, esto puede variar dependiendo de la fecha de firma del Convenio y del comportamiento de los desembolsos del Estado de Guatemala. La atención a pacientes por consultas médicas especializadas y fisioterapias se ofrecen durante todo el año, a través de citas que son coordinadas vía telefónica por la Gerencia General a través del personal responsable.

Para aplicar al programa de ayuda de FUNDAORTO, todos los pacientes deben presentar nota de referencia emitida por cualquier hospital o centro de salud de la red de hospitales nacionales y/o carta del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social, fotocopia de su DPI y rayos X de rodilla o cadera (si lo tuviera). El médico especialista es quien evalúa al paciente y diagnostica si requiere de un reemplazo articular o no. En base a su opinión médica, el paciente es ingresado al programa de ayuda social y permanece en lista de espera hasta el momento de su cirugía.

En el caso de la programación de cirugías y el número de pacientes a operar, esto se determina en base a:

DISPONIBILIDAD DE FONDOS: el número de pacientes a operar y número de cirugías programadas, depende de los fondos disponibles. Se puede operar a 10 ó más pacientes en base a costo promedio, asumiendo que los casos planificados no presentan ninguna complicación.

TIPO DE PACIENTE: grado de riesgo bajo, normal, moderado o alto, de acuerdo a informe médico emitido por el médico Internista.

TIPO DE CIRUGÍAS: grado de dificultad, tiempo estimado y si son cirugías de Artroplastia total unilateral (1 rodilla ó 1 cadera) o bilateral (paciente que necesita sustitución total de ambas rodillas o ambas caderas), lo que se considera como un doble procedimiento.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL OPERATIVO

Hay cirugías de artroplastía total de revisión de rodilla y cadera, en las cuales son intervenidos pacientes con antecedentes de cirugías previas (de tipo traumático, con clavos o implantes) y que los resultados no han sido los adecuados (procesos infecciosos o fallidos), a los cuales hay que extraer el material anterior y reintervenir muchas veces en varios procedimientos quirúrgicos. Estas cirugías pueden durar de 2 a 3 horas dependiendo de la gravedad del caso, por lo cual los costos por paciente se triplican o más.

También se pueden realizar lavados, extracción de prótesis séptica, artroscopías, retiro y recolocación de espaciadores, retiro de tutores de miembros inferiores, reducción cerrada de luxación de cadera y otros.

2. EVALUACIÓN PREOPERATORIA DE LOS PACIENTES

Luego de seleccionar a los pacientes en base a su expediente y antecedentes de salud, se procede a evaluarlos médica y cardiológicamente. Se realiza electrocardiograma y evaluación con un Cardiólogo y/o Internista, quienes dan una orden de estudios de laboratorios y radiografía de tórax, para determinar la condición general del paciente.

Si es requerido, se hace consulta a otros especialistas como Cirujanos Cardiovasculares, Cirujanos Generales, Neumólogos, Nefrólogos, Infectólogos, Reumatólogos, Etc., esto debido a que la mayoría de los pacientes están arriba de los 56 años y, por ser personas de escasos recursos, sus condiciones de salud son bastantes precarias.

Para que un paciente sea intervenido en una cirugía de rodilla o cadera, necesita llenar cierto perfil de salud para evitar complicaciones graves, como por ejemplo: un paciente con diabetes no controlada, hipertensión, insuficiencia venosa, infecciones en la piel, problemas en el hígado, riñones, problemas prostáticos, artritis reumatoidea no controlada Etc., no puede ser intervenido, ya que implicaría grandes riesgos para la vida del paciente, añadido a que los costos hospitalarios se elevarían y no se obtendrían los resultados esperados.

Luego de que los pacientes seleccionados han sido evaluados, el Cardiólogo y/o Internista emite un informe en base a los resultados clínicos, pruebas de laboratorio, dopplers venosos y estudios especiales, para lo cual se convoca a una junta médica donde se evalúa cada uno de los resultados. En esta reunión se cuenta con la opinión de los especialistas involucrados, Médicos Internistas, Cardiólogos, Anestesiólogos, Cirujano Ortopedista, Enfermeras, Fisioterapeutas y personal administrativo, donde se decide el tipo de medicamentos y protocolo a seguir, tanto en quirófano como en el área de encamamiento.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL OPERATIVO

EL TIPO DE TRATAMIENTO O MEDICAMENTO NO SE PUEDE ESTANDARIZAR, YA QUE CADA PACIENTE ES DIFERENTE DE OTRO. HAY QUE TOMAR EN CUENTA QUE EXISTEN PERSONAS ALÉRGICAS O SENSIBLES, CON DIFERENTES DOLENCIAS, TOLERANCIA AL DOLOR Y REACCIONAN DE DIFERENTE FORMA AL PROCESO OPERATORIO Y DE RECUPERACIÓN.

En base a los resultados obtenidos, se discute el tipo de medicamento apropiado para los pacientes, protocolos a seguir preoperatoriamente, en quirófano y en el área de encamamiento. Asimismo, se discute el tipo de antibiótico, anticoagulante, antiinflamatorio y tratamientos a seguir en el postoperatorio.

En Junta Médica se realiza la programación de cirugías y la empresa proveedora de los implantes mide juntamente con el Cirujano Ortopedista, con plantillas especiales, los tamaños de las prótesis de los pacientes, en base a radiografías.

3. PREPARACIÓN DE PACIENTES PARA JORNADA DE CIRUGÍAS

Se cita a los pacientes en dos grupos: pacientes de rodilla y pacientes de cadera, quienes deben venir acompañados de un familiar que se hará responsable del cuidado del paciente en casa. Se les imparte un programa educativo donde se indica el día y hora de ingreso al hospital, se entrega nota de donadores de sangre (si éstos son requeridos), según el tipo de procedimiento. Además, en la charla educativa se aprovecha la oportunidad para:

- Evaluar rangos de movilidad (por Fisioterapista especializada).
- Informar al paciente y a la familia sobre los aspectos relevantes de la cirugía, preparación, estadía hospitalaria, riesgos y cuidados básicos postoperatorios.
- Consultas de pacientes (se responde a todas las dudas de pacientes y familiares).
- Evaluación del paciente por Anestesiólogos, a través de cuestionario especial de anestesiología y evaluación médica.
- Indicar al paciente el día y hora de ingreso al hospital, fecha de cirugía y entrega de hoja de ingreso y de nota para que lleven donadores de sangre al hospital, según el tipo de procedimiento. Cirugía de 1 Rodilla: 1 unidad de sangre, Cirugía Bilateral de Rodilla: 2 unidades de sangre, Cirugía de 1 Cadera: 2 unidades de sangre, Cirugía Bilateral de Cadera: 3 ó 4 unidades de sangre, Cirugía de Revisión de Cadera o Rodilla de 3 a 4 unidades de sangre.



4. LUGAR DONDE SE REALIZAN LAS CIRUGÍAS

En años anteriores, para jornadas quirúrgicas grandes donde se realizan más de 50 cirugías en cuatro días, se ha utilizado las Instalaciones del Hospital Centro Médico Militar, ubicado en Finca Acatán, Santa Rosita, Zona 16, por contar con el número de quirófanos simultáneos necesarios para realizar la mayor cantidad de cirugías.

Para jornadas mensuales y de menor volumen de pacientes, se utilizan las instalaciones del Hospital Ambulatorio Multimédica, ubicado en el Boulevard Vista Hermosa 25-19 Zona 15, Edificio Multimédica; sin embargo, a partir del año 2016, los servicios de hospitalización han sido cotizados a través del portal de Guatecompras, siguiendo todos los procesos que establece la Ley de Compras y Contrataciones.

5. REALIZACIÓN DE JORNADAS QUIRÚRGICAS

Las jornadas quirúrgicas que se realizan mensualmente, tienen una duración de 3 a 7 días en horario de 07:00 a.m. a 01:00 p.m., realizando de 4 a 6 cirugías diarias y utilizando 2 quirófanos. Normalmente, las jornadas se realizan de lunes a viernes aunque puede variar por diferentes factores como disponibilidad de quirófanos, personal médico y tiempo.

Los pacientes pueden ingresar un día antes de la fecha programada de su cirugía, o bien el mismo día, donde nuestro personal médico, de Enfermería y el personal del hospital los preparan.

Cuando las cirugías se realizan en las instalaciones del Hospital Centro Médico Militar, se utilizan de 4 a 6 quirófanos simultáneos para agilizar y facilitar el trabajo de los Cirujanos Ortopedistas, Anestesiólogos y personal de sala de operaciones.

En las cirugías intervienen 1 Cirujano Ortopedista principal, 2 Asistentes de Cirujano, 1 Anestesiólogo y 1 Médico General, quien también elabora los récords operatorios. Además del personal médico, también intervienen 1 Enfermero Instrumentista, 1 Instrumentista por parte del proveedor del implante, 2 ó 3 Enfermeras Circulantes quienes colaboran con la limpieza del quirófano, lavado y esterilización de los instrumentales quirúrgicos.

Al finalizar la cirugía, el paciente es trasladado al área de recuperación donde permanece supervisado de 1 a 3 horas, trasladándose más tarde al área de encamamiento, donde se cuenta con suficientes camas para todos los pacientes intervenidos.



FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL OPERATIVO

En el área de piso o encamamiento, el personal de enfermería de FUNDAORTO procede a chequear los signos vitales y a proporcionar medicamentos según protocolos de manejo de dolor, cuidado de la herida, colocación de bombas neumáticas de compresión, calefactores, Etc. a todos los pacientes, donde son monitoreados las 24 horas del día, tanto por Enfermeras como por Médicos Especialistas y Anestesiólogo.

A partir del día siguiente a la cirugía, la Fisioterapeuta especializada levanta a los pacientes para que empiecen a moverse utilizando andadores e inodoros elevados. En esta etapa se les enseña la terapia y ejercicios especiales, para que los pacientes puedan recuperarse lo antes posible.

El tiempo de hospitalización es de 2 a 4 días, aunque la estadía varía dependiendo de la recuperación y salud de cada paciente. Hay personas de muy escasos recursos que viven en condiciones no apropiadas para su recuperación de esta cirugía tan delicada y especializada; en estos casos, FUNDAORTO prefiere que permanezcan el tiempo indispensable en el hospital, hasta que estén fuera de peligro o la herida haya cicatrizado, para evitar riesgos de infección. En el caso de pacientes operados de la cadera, algunos son trasladados en ambulancia hasta el lugar de su residencia, por el alto riesgo de una dislocación.

El equipo médico y de Enfermería de FUNDAORTO visita a los pacientes antes, durante y después de las cirugías, durante su estadía hospitalaria.

En los casos en que se realicen jornadas grandes de cirugías en el Hospital Centro Médico Militar, el personal administrativo, médico y de Enfermería de FUNDAORTO se trasladará al hospital para colaborar en atención a pacientes, controlar visitas de familiares, auxiliar en quirófano, Etc.

6. SEGUIMIENTO POST-OPERATORIO

El paciente operado de rodilla, se cita en clínica de FUNDAORTO a los 10 ó 14 días para quitar los puntos o grapas operatorias y, a partir de ese momento, inicia un programa de rehabilitación postoperatoria una vez por semana, durante 2 meses y medio. El objetivo de esto es que a los 3 meses postoperatorios, el paciente sea totalmente independiente.

El paciente operado de cadera, por los riesgos de dislocación en las primeras 6 semanas postoperatorias, es visitado a domicilio por nuestro personal de enfermería para remover las grapas postoperatorias y supervisarlos.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL OPERATIVO

Los controles obligatorios de seguimiento postoperatorio a los pacientes de FUNDAORTO, son a los 15 días (quitar grapas e iniciar rehabilitación), 1 mes y medio, 3 meses, 6 meses y 12 meses. En cada una de esas citas, tiene que ser tomada una radiografía y ser evaluado por el equipo médico de FUNDAORTO.

TODOS LOS SERVICIOS PRESTADOS ESTÁN AMPARADOS POR LA FIRMA DE CADA PACIENTE Y SE ENCUENTRAN ARCHIVADOS EN SU EXPEDIENTE.

7. OTROS SERVICIOS

FUNDAORTO recibe un promedio de 20 a 30 llamadas diarias, de personas de todo el país, solicitando consultas médicas, con diagnóstico de enfermedades degenerativas de las rodillas y caderas. Por esta razón, los días que no hay preparación de jornadas quirúrgicas o cirugías, se destinan a atender nuevas solicitudes y evaluar nuevos casos; todos ellos son pacientes referidos por la red de hospitales nacionales de Salud Pública o el Ministerio de Salud, los cuales son evaluados médicamente en clínica de FUNDAORTO por el personal médico y de Enfermería.

Así también, se atiende en clínica durante todo el año a pacientes post operados, como ya se ha mencionado anteriormente.





FLUJOGRAMA PRIMERA CONSULTA

No.	Actividad	Responsable	ASISTENTE ADMINISTRATIVO I	MÉDICO ESPECIALISTA
	INICIO		INICIO	
1	Recibe visita o llamada telefónica de persona que solicita atención médica		[]	
2	Anota datos personales del paciente y le informa que se le llamará para darle cita		[]	
3	Cita al paciente para Consulta Especializada		[]	
4	Solicita al paciente Nota de Referencia, Copia de DPI y Rayos X del área afectada		[]	
5	Realiza evaluación especializada al paciente			[]
6	El paciente es apto para cirugía?			<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="margin-right: 10px;">No</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; transform: rotate(45deg);"></div> </div>
7	Agrega al paciente a la Lista de Espera, incluyendo fotografía y documentos del paciente en su Expediente		[]	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="margin-right: 10px;">Sí</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; transform: rotate(45deg);"></div> </div>
8	Devuelve Rayos X al paciente		[]	
	FIN		FIN	





FLUJOGRAMA CONSULTA PREOPERATORIA

No.	Actividad	Responsable	ASISTENTE ADMINISTRATIVO I	MÉDICO ESPECIALISTA
	INICIO		INICIO	
1	DÍA 1: Selecciona pacientes de Lista de Espera		[]	
2	Realiza llamada telefónica a pacientes seleccionados, para saber si aún esperan obtener su cirugía		SÍ [] No	
3	Elimina pacientes de la Lista de Espera		[]	1
4	Programa citas para evaluación preoperatoria		[]	
5	Se asegura que los expedientes de pacientes confirmados estén completos		[]	
6	Si la radiografía tiene más de un año, solicita nueva radiografía		[]	
7	DÍA 2: Realiza evaluación preoperatoria a pacientes citados			[]
8	El paciente es apto para cirugía?			No [] SÍ
9	Completa documentación y evaluaciones clínicas		[]	
10	Programa Exámenes de Laboratorio, Doppler Venoso y Electrocardiograma		[]	
11	Da nueva cita a pacientes, indicándoles presentarse en ayuno de 12 a 14 horas para Laboratorios, o bien llevar resultados		[]	
	VA A PÁGINA SIGUIENTE		2	

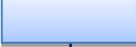
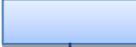


FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL OPERATIVO

No.	Actividad	Responsable	ASISTENTE ADMINISTRATIVO I	MÉDICO INTERNISTA
	VIENE DE PÁGINA ANTERIOR		2	
12	DÍA 3: Completa expedientes con resultados, pacientes llenan papelería del Hospital y entregan datos para Documento Legal		[]	
13	Reserva fechas para cirugías en el Hospital y avisa a la Empresa de Implantes		[]	
14	Traslada a pacientes para Medición de Rangos de Movilidad, WOMAC		[]	
15	DÍAS 4 Y 5: Reúne toda la información de cada paciente		[]	
16	Prepara fotocopias de los resultados de Laboratorios		[]	
17	Entrega resultados a los pacientes		[]	
18	Programa a pacientes con Médico Internista		[]	
19	DÍAS 6 Y 7: Realiza evaluación a pacientes			[]
20	Cita a Empresa de Implantes para que realicen mediciones en Rayos X, para las prótesis que deben de proporcionar		[]	
21	Avisa al Hospital, al Chat de Equipo Quirúrgico, a Empresa de Implantes y al Banco de Sangre, las fechas y tipos de cirugías que están programadas		[]	
22	Solicita al Anestesiólogo la revisión de expedientes de los pacientes		[]	
23	DÍAS 8 Y 9: Recopila información y documentación final		[]	
	VA A PÁGINA SIGUIENTE		3	



FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL OPERATIVO

No.	Actividad	Responsable	ASISTENTE ADMINISTRATIVO I	MÉDICO INTERNISTA
	VIENE DE PÁGINA ANTERIOR			
24	Cita a pacientes para Charla Educativa			
25	DÍA 10: Coordina Charla Educativa, Entrega Trifoliar, Pasa Encuesta, Informa sobre Banco de Sangre, Fecha de Cirugía, Entrega Hoja de Ingreso al Hospital y Documento Legal para firma a pacientes que serán operados			
26	Prepara fotocopias de resultados preoperatorios y Rayos X y los envía al Hospital			
27	Con tres días de anticipación, reconfirma con los pacientes el día de ingreso al Hospital y les recuerda cómo deben venir preparados			
	FIN			





FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL OPERATIVO

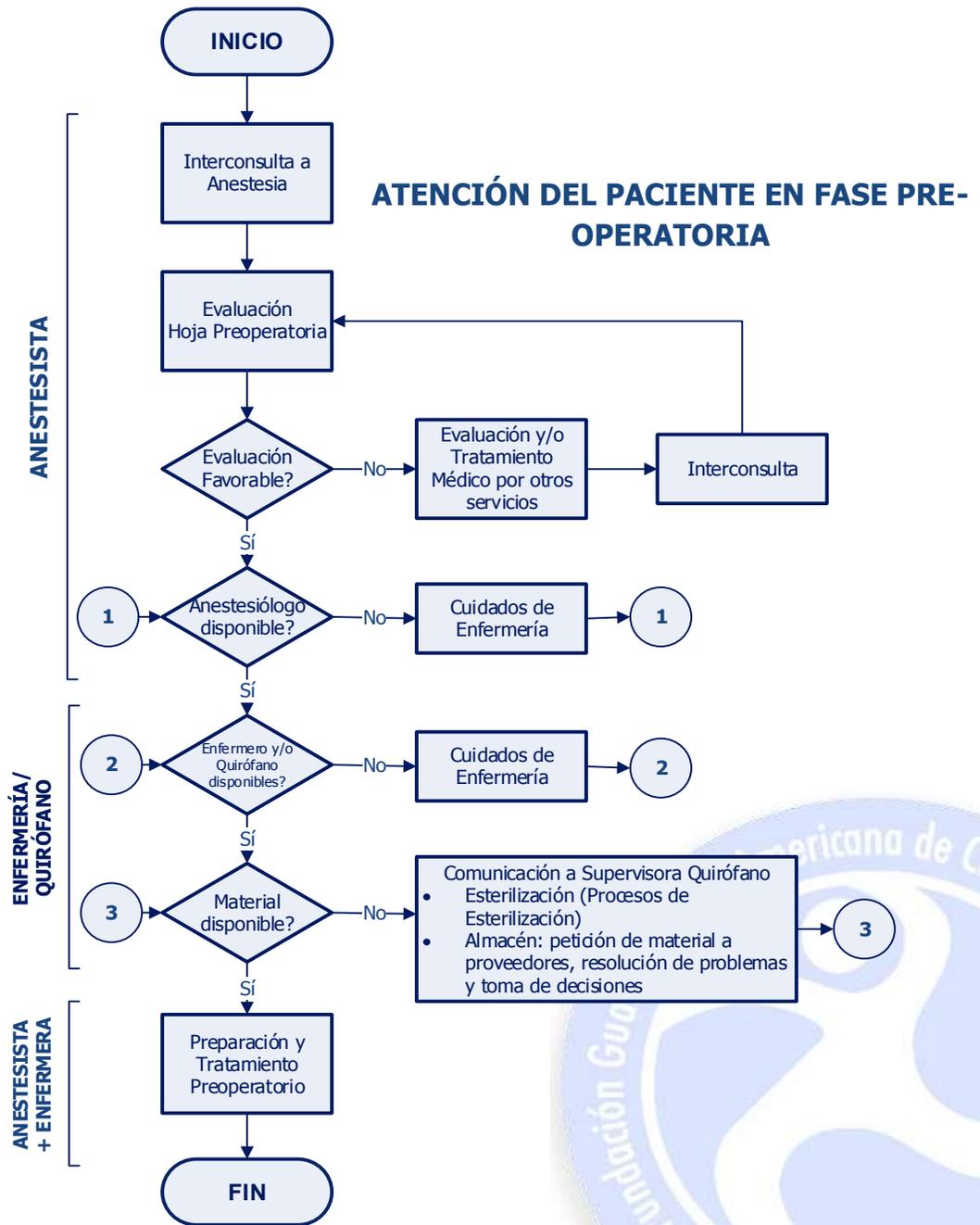
PROCESO PARA REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS
Y PROCESO PRE OPERATORIO

No.	PASO	RESPONSABLE	DEPARTAMENTO	TIEMPO
1	Selección de casos, en base a metas físicas y financieras (desde el punto de vista administrativo)	Gerente General	Administrativo	2 horas
2	Revisión y verificación de expedientes personales de cada uno de los pacientes	Asistente Administrativo I y II	Administrativo	1 hora
3	Confirmación de casos preseleccionados desde el punto de vista quirúrgico, en base a Rayos X y antecedentes clínicos	Cirujano Ortopedista	Médico	1 hora
4	Convocatoria de pacientes seleccionados, para evaluación Clínica Ortopédica	Asistente Administrativo I y II	Administrativo	1 hora
5	Evaluación Clínica Ortopédica	Cirujano Ortopedista	Médico	2 horas
6	Entrega de órdenes para realización de exámenes de Laboratorio, Rayos X de Tórax y Doppler Venoso	Asistente Administrativo II	Administrativo	
7	Medición y Cuestionario a paciente y elaboración de Electrocardiograma	Enfermera	Médico	2 horas
8	Recepción y recopilación de resultados de exámenes de diagnóstico	Asistente Administrativo I y II	Administrativo	4 horas
9	Programación de cita con Médico Internista y/o Cardiólogo	Médico Internista y/o Cardiólogo	Médico	2 horas
10	Recopilación de resultados de laboratorios de todos los pacientes	Asistente Administrativo I y II	Administrativo	2 horas
11	Entrega de documentación a pacientes	Asistente Administrativo I y II	Administrativo	2 horas
12	Evaluación por Médico Internista y/o Cardiólogo	Médico Internista y/o Cardiólogo	Médico	5 horas (*)
13	Entrega de informes médicos pre-operatorios	Médico Internista y/o Cardiólogo	Médico	1 hora
14	Selección de pacientes aptos para cirugía, desde el punto de vista de Medicina Interna	Gerente General	Administrativo	2 horas
15	Programación de cirugías, en base a resultados de evaluación médica	Cirujano Especialista y Gerente General	Médico/Administrativo	2 horas
16	Programación de cirugías, en base a inventario de material médico-quirúrgico	Equipo multidisciplinario médico y proveedor de insumos médicos	Médico/Administrativo	2 horas
	TOTAL			31 horas

(*) 30 minutos por paciente, como mínimo.



A través del siguiente gráfico, se muestran los procesos desarrollados en FUNDAORTO para la atención de un paciente en fase pre-operatoria:





ATENCIÓN A PACIENTES



CONSULTAS ESPECIALIZADAS





FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL OPERATIVO

CONSULTA PREOPERATORIA



PROGRAMA EDUCACIONAL





FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL OPERATIVO

PREPARACIÓN PARA CIRUGÍA



SALA DE OPERACIONES





ÁREA DE RECUPERACIÓN



ÁREA DE ENCAMAMIENTO HOSPITALARIO





FISIOTERAPIA HOSPITALARIA





EVALUACIONES POSTOPERATORIAS



FISIOTERAPIA POST OPERATORIA EN CLÍNICA





FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL OPERATIVO

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A MÉDICOS RESIDENTES

FUNDAORTO inició en el año 2008, un programa de capacitación en artroplastías totales de rodilla y cadera a Médicos Residentes de la especialidad de Ortopedia y Traumatología, de los Hospitales Roosevelt y San Juan de Dios.

A partir de ese año, los Residentes han sido invitados a participar en las jornadas quirúrgicas que se han realizado, contando en varias ocasiones con la visita de muchos de ellos. Los excelentes resultados quirúrgicos obtenidos a lo largo de los años, han facultado a FUNDAORTO para llevar esta cirugía a niveles competitivos y de reconocimiento internacional, no sólo para beneficio de nuestros pacientes, sino también proporcionando capacitación a médicos que se encuentran en sus últimos años de entrenamiento en la especialidad de ortopedia y traumatología.

En el año 2013, la Embajada de la República de China (Taiwán) otorgó, a través de gestiones realizados por FUNDAORTO, dos becas para médicos guatemaltecos interesados en recibir capacitación en el área de ortopedia. La capacitación fue de un año, que duró del 14 de abril de 2014 al 14 de abril de 2015, bajo la dirección del Dr. Horng-Chaung Hsu, Jefe del Departamento de Ortopedia del Hospital de la Universidad de Medicina China, de Taichung, República de China (Taiwán).

A partir del año 2015, FUNDAORTO inició estudios de especialización en artroplastías totales de rodilla y cadera para Residentes de 3er y 4to. año en Ortopedia y Traumatología del Hospital General San Juan de Dios y Hospital Nacional de Cuilapa, avalado por la Facultad de Medicina y Post-Grado de la Universidad de San Carlos de Guatemala.





CAPACITACIÓN A MÉDICOS RESIDENTES





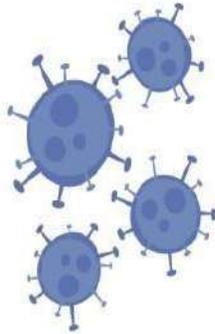
FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL OPERATIVO



PROTOCOLOS ESPECIALES ANTE COVID-19

Qué es un coronavirus

El Coronavirus que se ha descubierto recientemente es el COVID-19 y pertenece a una extensa familia de virus que pueden producir desde un resfriado común hasta enfermedades más graves como: el síndrome respiratorio de Oriente Medio y el síndrome respiratorio agudo severo.



Cuáles son los **síntomas** del COVID-19



Fiebre



Cansancio



Tos Seca

! DATOS IMPORTANTES

80%

se recupera de la enfermedad sin necesidad de realizar ningún tratamiento especial



Las personas mayores y las que padecen hipertensión arterial, problemas cardiacos, enfermedades pulmonares crónicas o diabetes, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave

SOLO EL **3%**

de las personas que han contraído la enfermedad han muerto, las demás se han recuperado



Las personas que tengan empeoramiento de síntomas y dificultad para respirar deben buscar atención médica. El Ministerio de Salud ha dispuesto centros de asistencia por áreas para este fin. Llame al 1517 y 1540 para más información.

* Fuente: Organización Mundial de la Salud



Cómo se **contagia** el COVID-19



Por contacto con otra persona que esté infectada por el virus, a través de las gotitas procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada tose o exhala.



Por contacto con objetos y superficies contaminados por el virus y luego tocarse los ojos, la nariz o la boca.



También pueden contagiarse si inhalan las gotitas que haya esparcido una persona con COVID-19 al toser o exhalar.

Cuál es el **período de incubación** del COVID-19

El «período de incubación» es el tiempo que transcurre entre la infección por el virus y la aparición de los síntomas de la enfermedad. Para COVID-19 oscila entre 1 y 14 días, y en general se sitúa en torno a cinco días.



Qué hacer para **protegerse** del COVID-19



Lave sus manos frecuentemente



Use su pliegue del codo para cubrirse al toser o estornudar



Evite tocarse los ojos, nariz y boca



Si tiene síntomas parecidos a los de la gripe, quédese en casa y llame al 1517 o 1540



Las superficies deben limpiarse con cloro

* Fuente: Organización Mundial de la Salud



MEDIDAS DE PROTECCIÓN BÁSICAS CONTRA EL NUEVO CORONAVIRUS

Manténgase al día de la información más reciente sobre el brote de COVID-19, a la que puede acceder en el sitio web de la OMS y/o a través de las autoridades de salud pública pertinentes a nivel nacional y local. La mayoría de las personas que se infectan padecen una enfermedad leve y se recuperan, pero en otros casos puede ser más grave. Cuide su salud y proteja a los demás a través de las siguientes medidas:

1. Lavarse las manos frecuentemente

Lávese las manos con frecuencia con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón.

¿Por qué? Lavarse las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón mata el virus si éste está en sus manos.

2. Adopte medidas de higiene respiratoria

Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol o con agua y jabón.

¿Por qué? Al cubrir la boca y la nariz durante la tos o el estornudo se evita la propagación de gérmenes y virus. Si usted estornuda o tose cubriéndose con las manos puede contaminar los objetos o las personas a los que toque.

3. Mantenga el distanciamiento social

Mantenga al menos 1 metro de distancia entre Usted y las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre.

¿Por qué? Cuando alguien con una enfermedad respiratoria, como la infección por el COVID.19, tose o estornuda, proyecta pequeñas gotículas que contienen el virus. Si está demasiado cerca, puede inhalar el virus.

4. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca

¿Por qué? Las manos tocan muchas superficies que pueden estar contaminadas con el virus. Si se toca los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas, puede transferir el virus de la superficie a sí mismo.

5. Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, solicite atención médica a tiempo

Indique a las autoridades de salud pública si ha viajado o si ha tenido un contacto cercano con alguien que haya viajado y tenga síntomas respiratorios.



¿Por qué? Siempre que tenga fiebre, tos y dificultad para respirar, es importante que busque atención médica de inmediato, ya que dichos síntomas pueden deberse a una infección respiratoria o a otra afección grave. Los síntomas respiratorios con fiebre pueden tener diversas causas y, dependiendo de sus antecedentes de viajes y circunstancias personales., el COVID-19 podría ser una de ellas.

6. Manténgase informado y siga las recomendaciones de los profesionales sanitarios

Manténgase informado sobre las últimas novedades en relación con el COVID-19. Siga los consejos de las autoridades de salud pública pertinentes a nivel nacional y local o de FUNDAORTO sobre la forma de protegerse a sí mismo y a los demás ante el COVID-19.

¿Por qué? Las autoridades nacionales y locales dispondrán de la información más actualizada acerca de si el COVID-19 se está propagando en su zona. Son los interlocutores más indicados para dar consejos sobre las medidas que la población de su zona debe adoptar para protegerse.

7. Medidas de protección para las personas que se encuentran en zonas donde se está propagando el COVID-19 o que las han visitado recientemente (en los últimos 14 días)

Seguir las recomendaciones expuestas arriba.

¿Por qué? Evitar los contactos con otras personas y las visitas a centro médicos permitirá que estos últimos funcionen con mayor eficacia y ayudará a protegerle a Usted y a otras personas de posibles infecciones por el virus de COVID-19 u otros.

Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, busque rápidamente asesoramiento médico, ya que podría deberse a una infección respiratoria u otra afección grave. Llame con antelación e informe a las autoridades de salud pública sobre cualquier viaje que haya realizado recientemente o cualquier contacto que haya mantenido con viajeros.

¿Por qué? Llamar con antelación permitirá que las autoridades de salud pública le dirijan rápidamente hacia el centro de salud adecuado. Esto ayudará también a prevenir la propagación del COVID-19 y otros virus.



Preparémonos para el **Coronavirus** (COVID-19)

Protégete **Infórmate** **Ayuda a los demás**

Prepara tu **ambiente de trabajo**

- + Mantenga su lugar de trabajo limpio y ordenado, utilice hipoclorito sódico al 0.5%
- + Promueva la higiene de manos
- + Promueva la higiene respiratoria (estornudar en el pliegue)
- + Si COVID-19 ingresa a su comunidad, permita que los empleados con síntomas respiratorios se queden en casa
- + Asesore a sus empleados antes de que vayan a un viaje de negocios
- + Implemente el trabajo en casa de ser necesario



Lave sus manos frecuentemente



Forma correcta para cubrirse al toser o estornudar



Evite tocarse los ojos, nariz y boca



Si tiene síntomas de gripe, quédese en casa y llame al **1517 o 1540**



Las superficies deben limpiarse con cloro



**PROTOCOLO DE SEGURIDAD
PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN CLÍNICA**

Realizar tamizaje a todos los pacientes, vía telefónica, antes de confirmar cita.
Capacitación del personal.
Espaciar las citas (no más de 5 pacientes por jornada)
Únicamente citas programadas.
Los pacientes deberán traer toda la papelería obligatoria completa.
El paciente debe de acudir solo (si no necesita apoyo).
Si el paciente viene acompañado, únicamente deberá ser una persona
Tanto paciente como acompañante deberán portar mascarillas de seguridad.
Mantener el distanciamiento establecido.
Se tomará la temperatura a toda persona que ingrese a las instalaciones, llevando el control pertinente (se capacitará al personal).
Practicar el lavado de manos, para lo cual se tendrá información y medios para hacerlo.
Uso de alcohol en gel (disponible en la recepción y clínica).
Los pacientes no deberán ser mayores de 60 años y deben ser residentes de la ciudad capital y/o sus municipios.

Equipo de protección de uso obligatorio para personal médico

- Mascarilla de protección
- Bata descartable
- Guantes clínicos

Equipo de protección de uso obligatorio para personal de recepción

- Cambio de zapatos al ingresar en la mañana
- Uso de mascarilla facial
- Evitar contacto físico con los pacientes y/o visitas
- Pasar el cuestionario preventivo al contactar al paciente para programación de citas.
- Higiene de manos después de recibir documentación, estudios de diagnóstico o papelería en general.
- Higiene diaria en el área de trabajo con alcohol (teclados, escritorio, teléfono y superficies) al iniciar actividades y al finalizar jornada laboral.

Equipo de protección de uso obligatorio para personal médico en atención de pacientes en el hospital

- Uso exclusivo de batas del hospital
- Mascarilla facial
- Guantes



FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL OPERATIVO

- Cualquier otro insumo médico requerido por las autoridades del hospital.

Protocolo de pacientes que visitan por primera vez

- No deberá ser mayor de 60 años.
- Pacientes con antecedentes de enfermedades no transmisibles que conlleven riesgo.
- Paciente diabético se ordenará *panel de diabético previo a cita para determinar si la enfermedad está controlada (vía WhatsApp ó correo electrónico).

*Panel de diabético:

Creatinina
HB Glicosilada
Glucosa Preprandial (en ayunas)

Los resultados serán enviados al Médico Internista de la Fundación. Si el paciente no está en condiciones médicas estables, no podrá ser citado a evaluación preoperatoria para cirugía debido al alto riesgo que presenta, lo cual será notificado a la persona para que tome las precauciones y tratamientos necesarios a su condición médica, la cual al estar estable será sujeto a nueva evaluación.

Protocolo de pacientes con cita preoperatoria

- El paciente responderá telefónicamente a cuestionario previo a la cita.
- Se citarán 5 pacientes por turno, únicamente con un acompañante y se atenderán en horarios espaciados, guardando las distancias establecidas por los protocolos Covid-19.
- El paciente que no se presente o no justifique su ausencia, le dará la oportunidad a otro de la lista de espera.
- Únicamente de no tener antecedentes de riesgo de contagio, será citado en las condiciones de prevención de acuerdo a este manual.
- Las órdenes de laboratorio serán dejadas en el área de atención al público del laboratorio, donde previamente se notificará el número de personas y datos personales de los pacientes.

Protocolo de pacientes con laboratorios preoperatorios

- El paciente deberá tener un ayuno de 12 a 14 horas y traer algo para comer después de los análisis.
- Luego de realizar los exámenes de laboratorio, serán evaluados por el médico Internista de la Fundación.
- Se completará expediente si hubiere papelería pendiente.



PROTOCOLO DE CIRUGÍA ELECTIVA

Las recomendaciones internacionales sugieren la cancelación y/o reprogramación de cirugías electivas según sea necesario durante la crisis de COVID-19. Esto con el objetivo de maximizar los recursos disponibles ante la posible oleada de pacientes con COVID-19 que se prevé a nivel nacional. La cirugía además representa un riesgo de transmisión de infecciones respiratorias y, sobre todo, un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad en los casos en que el diagnóstico de COVID-19 se pasa por alto y/o se diagnostica posterior al procedimiento.

Factores a tomar en cuenta para la realización de procedimientos electivos:

1. Opinión experta de cirujano y traumatólogo
2. Establecer riesgo real de demora del procedimiento
3. Viabilidad logística y administrativa

Recomendaciones generales:

Previo al procedimiento:

- Diferir si es posible en caso de que pacientes presente síntomas respiratorios
- Boleta de tamizaje
- Todo paciente que será sometido a procedimiento quirúrgico debe usar mascarilla quirúrgica

Durante el procedimiento:

- Limitar el número de personal dentro del quirófano
- Minimizar número de personas al momento de intubación
- Uso de caja protectora de aerosoles acrílico
- Si el paciente es COVID-19 positivo se reservará el uso exclusivo de un quirófano
- Debe garantizarse el adecuado funcionamiento de sistemas de ventilación

Posterior al procedimiento:

- Proceder a limpieza y desinfección con hipoclorito de sodio 0.5%, amonio cuaternario de acuerdo a lo establecido en el protocolo correspondiente
- Manejo de desechos de acuerdo a protocolo

Todo personal médico, paramédico y de enfermería debe apegarse a las normas de precaución universales e higiene de manos.



PROTOCOLO OBLIGATORIO DURANTE LA CUARENTENA



AL SALIR DE CASA

- ❖ 1.- Usar mascarilla (obligatorio)
- ❖ 2.- Usar guantes (obligatorio)
- ❖ 3.- Usar gafas de protección ocular (obligatorio)
- ❖ 4.- Usar gorra (opcional)
- ❖ 5.- Damas y caballeros con cabello largo de preferencia bien recogido.
- ❖ 6.- Usar zapatos (no sandalias)
- ❖ 7.- Siempre llevar alcohol o gel alcohol.
- ❖ 8.- De preferencia usar pantalones y Camisas mangas largas.
- ❖ 9.- Limitar el uso de mochilas, carteras, canguros, relojes, alhajas, cualquier tipo de bisutería, etc.
- ❖ 10.- Evitar el uso compartido de vasos, cucharas, botellas, o de cualquier utensilio para comer.
- ❖ 11.- Evitar el uso de pañuelos de tela, mejor usar toallas o servilletas desechables. (Botar en contenedores)

EN CASO DE DETECTAR UN PACIENTE CON SÍNTOMAS DE COVID-19 SE INFORMARÁ A LAS AUTORIDADES RESPECTIVAS.

Teléfonos: 2444-7474 1517 y 1540