

Manual Administrativo de Sala de Operaciones (Actualización)



Guatemala, mayo de 2022

Elaborado por:

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

F. 

Autorizado por:

Licda. Ligia Iveth Martínez Noack
Gerente General

F. 

Supervisado por:

Dr. Jorge Guillermo Claverie Díaz
Director Médico

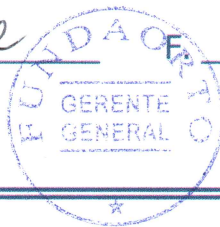
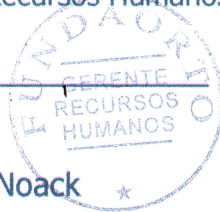
F. 

Dr. Jorge Guillermo Claverie Díaz
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA
COL. 1992

Autorizado por:

María Gabriela Lima Samayo
Presidente y Representante Legal

F. 





FUNDAORTO
Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

CONTENIDO

	Página
I. INTRODUCCIÓN	3
II. ÁREAS DE SALA DE OPERACIONES	4
III. PERSONAL DE SALA DE OPERACIONES.....	6
IV. POLÍTICAS GENERALES	8
V. PROCEDIMIENTOS	10
Reserva de Sala de Operaciones	10
Preparación de la Sala de Operaciones	11
Solicitud de Paciente	12
Recepción de Paciente en Sala de Operaciones.....	13
Intervención Quirúrgica	13
Traslado a Recuperación	15
Nota Operatoria.....	15
Mantenimiento de Sala de Operaciones.....	16
Limpieza de Quirófanos	16
Esterilización de Equipos	17
Orden y Almacenamiento de Equipo Médico	17
Reparación o Mantenimiento de Equipo y Atención a Proveedores.....	17
Turnos de Enfermeras.....	18
Atención al Usuario	18
Ropa Esterilizada/Ropa Desechable	19
Equipo Especial/Equipo Externo	19
Alimentación y Bebidas en Sala de Estar	20
Manejo de Farmacia Interna	20
Abastecimiento de Insumos	20
Entrega de Insumos.....	20
Recetas de Medicamentos Controlados	20
Coordinador (a) de Sala de Operaciones	21
Otros.....	21
Capacitaciones.....	21
Llamadas de Atención al Personal Médico	21
Ropa de Sala	22
Servicios de Patología.....	22
VI. FASE PREOPERATORIA.....	23
Política de Ingreso de Equipo, Implantes y Otros.....	24
Protocolo de Cirugía Segura.....	25
VII. GUÍA DE TROMBOPROFILAXIS EN PACIENTES MÉDICOS Y PACIENTES QUIRÚRGICOS	27



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

I. INTRODUCCIÓN

El fin de este manual es el ofrecer normas y acciones que se deben llevar dentro de la sala de operaciones.

La sala de operaciones es el lugar donde se realizan intervenciones quirúrgicas, contándose con recursos materiales y humanos para las actividades de cirugía hacia los pacientes de la Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada (FUNDAORTO). El proceso de la Sala de Operaciones tiene como finalidad prestar servicios de alta calidad técnica, científica y humana para el diagnóstico o tratamiento de pacientes que requieran los servicios del área.

FUNDAORTO en conjunto con personal médico profesional y técnico; son los encargados de otorgar atención al paciente que requiere de una intervención quirúrgica. La planeación y programación de cirugías necesita de una conjunción de conocimientos, funciones y esfuerzo de todo el personal que tiene injerencia en el servicio. Requiere de la aportación financiera suficiente, de instalaciones físicas adecuadas y funcionales, equipamiento, dotación de insumos, procedimientos técnicos quirúrgicos efectivos y eficaces; además de personal calificado actualizado y eficiente, para garantizar la calidad del servicio.





FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

II. ÁREAS DE SALA DE OPERACIONES

La distribución de las zonas del área de quirófano, debe estar conformada tomando en cuenta la circulación de personas y las condiciones de asepsia requeridas. Además, se requiere de instalaciones especiales de iluminación, sistema de aire comprimido, instalación de oxígeno y gases anestésicos, así como instalaciones eléctricas y electrónicas. Las características de la planta física deben estar estructuradas para la prevención de infecciones y accidentes, y al mismo tiempo brindar seguridad y confort a todos los participantes, durante el desarrollo de las actividades en etapa transoperatoria.

Con el fin de evitar infecciones, el quirófano debe contar con áreas de restricción progresiva para evitar fuentes de contaminación:

El área negra es la primera área que sirve de amortiguador de protección, en esta área se permite el acceso en bata clínica y es donde el personal se coloca el atuendo quirúrgico, cubre bocas, gorro y botas en el área que conecta con el área gris.

El área gris es también llamada área limpia, todo personal que entra a esta área debe haberse lavado las manos y vestir el uniforme completo con botas, gorro y mascarilla puesta.

El área estéril, llamada también área blanca, es el área de mayor restricción, donde se encuentra la Sala de Operaciones propiamente dicha. Antes de ingresar al área se deben lavar las manos e igual que en el área gris, se debe vestir uniforme completo con botas, gorro y mascarilla puesta, el aire debe estar en concentraciones bajas de partículas y bacterias y es necesario que se mantenga a una temperatura ambiente de 19°C.

El área negra

- Recepción
- Área de esclusa
- Vestidores y baños
- Área de estar

El área gris

- Pasillo de ingreso
- Sala de uso especial





FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

- Área de lavado de equipo
- Pasillo de salida con ductos para basura y ropa

El área estéril

- Pasillo interno
- Salas de operaciones
- Área de farmacia
- Área de arsenal
- Central de equipos

En caso de que el personal que se encuentre en Sala de Operaciones tenga que salir del área, deberá cambiarse para salir y al regresar volverá a cambiarse con ropa estéril para evitar contaminación, no podrá utilizar la misma ropa.

Si personal médico, de enfermería u otro asistirá a una nueva cirugía, previo al ingreso a la nueva sala, deberá cambiarse de ropa para evitar contaminación entre quirófanos.





FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

III. PERSONAL DE SALA DE OPERACIONES

El personal del hospital donde se realicen las cirugías, podría variar según la capacidad del número de salas con que se cuente, nivel de atención y especialidades. Las funciones y responsabilidades de cada miembro del equipo quirúrgico deben estar definidas y establecidas, de las cuales se describen, brevemente, las más relevantes:

Jefe de Sala de Operaciones: Es el responsable de dirigir las actividades profesionales médicas del área.

Jefe de Enfermería: Es el responsable de dirigir las actividades profesionales y técnicas del personal de enfermería, tiene una importante relación de comunicación y coordinación, además de ser responsable de las normas, control de recursos tecnológicos, de los procesos de trabajo y de los resultados de Sala de Operaciones.

Equipo Quirúrgico: Está integrado por el Cirujano Principal, uno o dos Asistentes, Ayudante, Anestesiólogo, Médicos Residentes, Enfermera (os) Instrumentistas, Circulantes y otro personal que se considere necesario para el éxito de las cirugías.

Cirujano Principal: Es el responsable del tratamiento médico y quirúrgico del paciente, es el que guía las actividades durante el acto quirúrgico. Debe ser un Médico Especialista con amplios conocimientos, habilidades, destrezas y experiencia propia de Ortopedia y Traumatología u otro campo de trabajo.

Asistente I del Cirujano Principal: Debe ser un Médico Especialista, colabora con el Cirujano Principal en la hemostasia, utilizando separadores, aspiración del campo quirúrgico, sutura y otras actividades que requieren experiencia y conocimientos especializados en cirugía de traumatología y ortopedia u otro campo de especialización.

Asistente II del Cirujano Principal: Es un Médico Especialista que colabora como segundo Asistente en Sala de Operaciones, cuyo conocimiento de los principios y prácticas de medicina y cirugía ortopédica u otro campo en general, le permiten apoyar en el acto quirúrgico.

Ayudante (s): Es un Médico que participa como un tercer ayudante en las cirugías. Lleva el control de los récords operatorios, apoya con lavar el o las áreas del paciente a operar, coloca sonda Foley, catéteres y canaliza pacientes si le es requerido.

Anestesiólogo: Es un Médico especializado en la administración y selección de la anestesia aplicada al paciente, así como al monitoreo y conservación de la homeostasia del paciente.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

Enfermera Anestesiista: Es la Enfermera (o) calificada y registrada que ofrece la misma atención que el Médico Anestesiólogo, pero debe realizar sus actividades bajo la supervisión de éste.

Enfermera Circulante: Es un elemento vital para la realización de la cirugía. Vigila la conservación de la asepsia quirúrgica, atiende al paciente desde su ingreso, realiza la asepsia quirúrgica del paciente, revisa el expediente clínico y sirve de enlace entre los miembros del equipo quirúrgico. Además, lleva un control exacto del material utilizado.

Enfermera (o) Instrumentista: Es responsable de colocar y entregar al Cirujano Principal, Asistente y/o Ayudante, el material e instrumental estéril. Dispone y ordena el equipo, instrumental y material necesario para la cirugía.





FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

IV. POLÍTICAS GENERALES

Los procesos de quirófano se deben regir por las normas, políticas y reglamentos establecidos en el presente Manual, así como las establecidas por el hospital contratado para brindar los servicios:

- En todo momento se deberá observar una actitud de atención, respeto y comprensión hacia los pacientes, médicos, paramédicos, enfermeras, proveedores y el personal del Hospital donde se realicen las cirugías.
- El Cirujano Principal será el responsable de todo el equipo médico, paramédico y de enfermería durante el procedimiento quirúrgico, así como de la coordinación del mismo. Todo el personal no médico debe girar en las necesidades del Cirujano Principal.
- El Anestesiólogo será el responsable del procedimiento anestésico.
- Siempre deberá de haber una comunicación abierta entre el Cirujano Principal y el Anestesiólogo, para ver la condición del paciente.
- Se mantendrá un registro de información para el adecuado control de las actividades, los consumos y esterilización de equipos para poder llevar los respectivos controles.
- El Cirujano Principal y/o Gerencia General de FUNDAORTO serán responsables de la comunicación al familiar sobre el estado, resultado y pronóstico del paciente.
- La información y reserva de la Sala de Operaciones la hará de manera telefónica o escrita, la Gerencia General de la Fundación o sus Asistentes Administrativos. La programación la realizará la Asistente Administrativa a través de la persona encargada del hospital donde se realicen las cirugías, además de confirmar al equipo quirúrgico de FUNDAORTO, los participantes en las jornadas quirúrgicas y atenderá cualquier requerimiento especial hecho por el equipo de Especialistas contratados por la Fundación.
- Para que la asistencia de las enfermeras o personal paramédico sea efectivo, es conveniente contar con personal capacitado sobre el equipo general o especializado que se utilizará para las cirugías que realice la Fundación.
- El instrumental que falle deberá reportarse a la Instrumentista para que aplique el procedimiento de descarte de instrumentos, ningún instrumento puede ser descartado por los médicos.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

- Los medicamentos e insumos que se manejan en Sala de Operaciones es única y exclusivamente para el uso en pacientes cuando se está llevando a cabo un procedimiento.
- Es responsabilidad de los médicos y personal técnico contratado para realizar las cirugías, trasladar sus honorarios a la oficina de Contabilidad de la Fundación, a través de una factura contable.
- El record operatorio y la nota operatoria es responsabilidad del Cirujano Principal encargado del paciente, quien puede delegar esta función a sus Asistentes o Ayudante.





FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

V. PROCEDIMIENTOS

Reserva de Sala de Operaciones

La reserva de la Sala de Operaciones marca el inicio de una intervención la cual busca diagnosticar, aliviar o curar el padecimiento de un paciente. Es importante marcar este inicio de forma ordenada por lo que se toma en cuenta la anticipación con la cual se realiza la reserva para dar prioridad a la fecha y hora.

Los personajes que participan en la reserva son la Gerente General, que es quien se comunica con su Asistente Administrativo I, para hacer la reserva de Sala de Operaciones e informa quien será el o los Cirujanos y cualquier requerimiento especial que se necesite. La Gerente General y su Asistente Administrativo I quienes son, en primera instancia, las que programan la intervención, confirman los médicos participantes y se comunican con el hospital, telefónicamente o por escrito, para que éste a su vez, prepare los insumos y cualquier requerimiento especial hecho por el Cirujano Principal, así como asignar al personal de enfermería que asistirá en las intervenciones.

Reglamento:

- 1) Es imprescindible la puntualidad de los médicos tratantes (Cirujanos, Anestesiólogos, personal de enfermería, proveedores, ayudantes y otros). No es permitido llevar pacientes a Sala de Operaciones sin la presencia física de dichos especialistas.
- 2) Es de vital importancia la presencia de todos los involucrados en los procedimientos quirúrgicos que se realicen en Sala de Operaciones, a la hora establecida, para evitar que personal encargado de esta área del hospital, traslade procedimientos a la cola de cirugías previamente programadas.
- 3) Las cirugías deben anotarse primeramente en el libro de programación de Sala de Operaciones, pizarrón electrónico u otro medio con que cuente el hospital. El personal encargado de Sala de Operaciones, las Enfermeras graduadas y/o la Coordinadora de Enfermeras de Sala de Operaciones, podrán realizar esta tarea.
- 4) El personal asignado de Sala de Operaciones deberá corroborar el procedimiento llamando a las oficinas administrativas de la Fundación, quienes llamarán al equipo médico, enfermeras, proveedores y otros, para que se asigne al personal de enfermería del hospital donde se realizarán las cirugías.
- 5) Se podrán programar procedimientos electivos en el horario establecido por el hospital, para lo cual se deberá contar con la disponibilidad de todo el personal involucrado.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

- 6) Los procedimientos quirúrgicos podrán programarse simultáneamente, siguiendo el protocolo de tiempo establecido por el hospital, a manera de hacer expedito el ingreso de pacientes a Sala de Operaciones.
- 7) En el caso de emergencias, éstas deberán manejarse y programarse de acuerdo a los horarios establecidos por el hospital donde se realicen los procedimientos quirúrgicos.
- 8) Los procesos ambulatorios deberán programarse igualmente que los procedimientos electivos.
- 9) El orden en que fueron programadas las cirugías, también define el orden en que se piden los pacientes al piso.
- 10) Es responsabilidad de la Gerencia General o su Asistente Administrativo I al reservar espacio en Sala de Operaciones, solicitar equipo especial como mesa ortopédica, fluoroscopio, equipo especial general o especializado, suturas específicas, muestras de patología, etc., con por lo menos 24 horas de anticipación y, en caso de emergencia, en cuanto se notifica a Sala.
- 11) Si la Gerencia General de la Fundación desea hacer una cancelación, ésta debe comunicarse lo antes posible a Sala de Operaciones del hospital para poder hacer la reprogramación oportuna.

Preparación de la Sala de Operaciones

La preparación de la Sala de Operaciones es una parte fundamental para el puntual inicio y el buen desarrollo del procedimiento quirúrgico. Se comienza desde el momento que se tiene programada una cirugía. Será responsabilidad del personal de Enfermería del hospital la preparación con anticipación de la sala, los insumos, instrumentos y equipo especial que necesite el Cirujano Principal, Anestesiólogo y la Enfermera (o) Instrumentista.

Reglamento:

- 1) La Gerencia General o su Asistente Administrativo al programar, deberá solicitar equipo especial como mesa ortopédica, fluoroscopio, equipo e instrumentos generales y especializados, suturas específicas y otros, esto para ayudar al personal auxiliar de enfermería a tener todo listo el día programado.
- 2) El proveedor de los implantes, instrumental quirúrgico especializado y otros servicios o productos, son los responsables de transportar a la Sala asignada el equipo requerido por la Fundación. El personal de quirófano podrá ayudar en tal situación, pero no es responsable de algún percance en su traslado.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

- 3) El tiempo estimado de limpieza aséptica de cada Sala de Operaciones, queda a discreción del hospital donde se realicen las cirugías, así como el tiempo estimado para montar dicha Sala.
- 4) El personal de Enfermería de turno del hospital, deberá ayudar a verificar que la Sala esté bien preparada y con los insumos necesarios previo al inicio de la cirugía. Luego del inicio de la cirugía también deberá estar pendiente de cualquier necesidad que se dé dentro de ésta.
- 5) Cada Cirujano debe entregar un listado de insumos e instrumental que utilice en las cirugías.
- 6) El aire acondicionado deberá de encenderse 45 minutos antes del inicio de la cirugía a una temperatura de 19° C, a menos de que exista alguna restricción.

Solicitud de Paciente

Al momento que un paciente ingresa al hospital, su ingreso debe ser notificado al personal de Sala de Operaciones, para que se sepa hacia donde solicitar al paciente, una vez éste ha sido ingresado. El área donde el paciente ingresa es la que se hará cargo de preparar al paciente para su traslado a Sala de Operaciones mientras se confirma que el quirófano se encuentra listo.

Asimismo, el personal de Sala de Operaciones será quien informe al Anestesiólogo de la presencia del paciente. Cuando el Anestesiólogo sepa que todo está listo para recibir al paciente, le informará al personal de Sala para que puedan solicitar al paciente al área donde éste se encuentre.

Reglamento:

1. Al momento del ingreso de cualquier paciente que se dirija a Sala de Operaciones, el área de ingreso del hospital deberá de reportarlo a Sala de Operaciones, indicando donde localizarlo (encamamiento, consulta externa, etc.)
2. El área de ingresos del hospital deberá adjuntar al expediente del paciente, los sticker que ayudará a identificar al paciente dentro de Sala de Operaciones.
3. El personal de Sala de Operaciones es quien debe de informar del ingreso del paciente y quien solicita al área donde se encuentre.
4. El Anestesiólogo es quien le indica al personal del hospital cuando pueden trasladar el paciente a Sala de Operaciones.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

Recepción de Paciente en Sala de Operaciones

Como parte de la atención al paciente, es necesario identificar al paciente previo a su ingreso a Sala de Operaciones. Esto es realizado por el personal de enfermería del hospital con los siguientes objetivos primordiales: a) asegurar la identidad del paciente con la cirugía que se efectuará, b) verificar el cumplimiento de las indicaciones del pre operatorio como puede ser: rayos X, exámenes de sangre, etc., que pudiera indicar algún problema que amerite suspender la cirugía, c) conocer si el paciente es de alto riesgo (paciente con VIH positivo, hemofílico, etc.) y d) dar tranquilidad al paciente.

Reglamento:

1. No se deberá ingresar al quirófano a ningún paciente que no pueda ser identificado claramente, ya sea por medio de entrevista al paciente o por medio de expediente clínico.
2. Cualquier anomalía que sea detectada en el paciente deberá ser reportada al Médico Cirujano Principal para que esté informado y pueda tomar las medidas pertinentes.
3. La persona responsable de pedir a los pacientes para que sean llevados a Sala de Operaciones es el Anestesiólogo, previa evaluación.
4. Los médicos tratantes no pueden llevar a los pacientes sin consultar a Sala de Operaciones.
5. No se recibirá ningún paciente en Sala de Operaciones que no haya sido evaluado por Médico Anestesiólogo.

Intervención Quirúrgica

La intervención quirúrgica es el objetivo por el cual existe Sala de Operaciones. Es importante mencionar que hay diferentes tipos de intervenciones según la necesidad de cada paciente y lo que se busca puede variar entre diagnosticar, curar, aliviar o prevenir una dolencia, así como realizar una exploración o mejora. El procedimiento lleva el apoyo de varias personas además del Cirujano Principal, siendo éstas el médico Anestesiólogo, el Cirujano Asistente I, Cirujano Asistente II, Ayudante, Enfermero Instrumentista, Médico Residente, Enfermera Circulante u otros.

Existen dentro de la intervención quirúrgica tiempos que son importantes anotar. Estos tiempos son: tiempo de anestesia, tiempo de cirugía, etc.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

Reglamento:

1. El Cirujano Principal es quien tiene la autoridad del acto quirúrgico, siendo responsable de las técnicas quirúrgicas por realizar, así como mantener la disciplina del proceso quirúrgico. Cualquier irregularidad deberá informarla a la Dirección Médica del hospital.
2. El Cirujano Principal antes de iniciar y al finalizar la cirugía, deberá solicitar el recuento de gasas, compresas e instrumentos utilizados.
3. Es obligación de la Enfermera Circulante y el (la) Instrumentista seguir el protocolo de "cirugía segura".
4. El Cirujano Principal es el responsable de coordinar las indicaciones médicas post operatorias con el Anestesiólogo, quien generalmente las transcribe. Estas indicaciones pueden ser modificadas en cualquier momento por el Cirujano Principal.
5. La Enfermera Circulante es la responsable de la consolidación de todo lo consumido dentro de la intervención quirúrgica, que posteriormente será cobrado a la Fundación (insumos, patologías, tiempo de anestesia, tiempo de cirugía, tiempo de aplicación de medicamentos que conlleven tiempo, etc.). El conteo de materiales se hará antes de la cirugía y antes de finalizarla.
6. El tiempo de anestesia iniciará a tomarse cuando el Anestesiólogo comience a preparar al paciente y finalizará cuando entrega al paciente al Área de Recuperación. La Enfermera Circulante anotará en el lugar indicado, el tiempo de inicio de la anestesia y la Enfermera de Recuperación anotará el tiempo de finalización de la anestesia, cuando el Anestesiólogo entregue al paciente.
7. El tiempo de cirugía inicia cuando el Cirujano Principal empieza a preparar al paciente (asepsia) y finaliza cuando se quita el último campo. La Enfermera Circulante es la responsable de apuntar dichos registros de tiempo en el lugar indicado por el hospital.
8. El Cirujano Principal deberá de avisar en forma audible dentro de Sala de Operaciones el momento cuando inicia y cuando termina la cirugía para que la Enfermera Circulante pueda tomar nota de dichos registros de tiempo.
9. El Anestesiólogo deberá de avisar en forma audible dentro de la Sala de Operaciones el momento cuando inicia a preparar al paciente, la Enfermera Circulante deberá tomar nota de la hora de inicio.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

10. La Enfermera del Área de Recuperación será quien anote la hora en que el Anestesiólogo entregue al paciente en esa área. La Enfermera Circulante deberá tomar nota de la hora de inicio.
11. Es muy importante mantener la cordialidad y respeto entre todo el personal que está atendiendo la cirugía, así como colaborar para que todos los registros queden anotados de la manera más exacta posible.
12. En caso de muerte de un paciente, el Cirujano Principal deberá de realizar los trámites administrativos a través de la Fundación y, es su responsabilidad en conjunto con la Gerencia General de FUNDAORTO, comunicar directamente el deceso a los familiares, así como a la Dirección Médica del hospital, quienes coordinarán el traslado del paciente a donde corresponda.

Traslado a Recuperación

Al finalizar el procedimiento quirúrgico el paciente debe de pasar a Sala de Recuperación, notificándole al área las condiciones y aspectos relevantes de lo acontecido en el procedimiento, incluido el expediente del paciente.

Reglamento:

1. Cualquier eventualidad deberá ser notificada en forma inmediata al Cirujano Principal y a la Coordinadora de Enfermeras de Sala de Operaciones, para estar listos ante cualquier eventualidad.
2. Se deberá evitar cualquier comentario sobre el paciente, fuera de lo que el Cirujano Principal o la Gerente General de FUNDAORTO hablarán con la familia.

Nota Operatoria

Es la descripción del tratamiento quirúrgico por un diagnóstico previamente establecido. Es necesario que contenga los hallazgos transoperatorios, así como la descripción completa de la técnica y referencia adecuada de las complicaciones. Debe de realizarse correctamente para que pueda ser consultada posteriormente por cualquier parte interesada y pueda servir como soporte de lo realizado.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

Reglamento:

1. La nota operatoria debe ser realizada por el Cirujano Principal o, en su defecto, por el Ayudante o Residente; siempre supervisado por el Cirujano ya que es responsabilidad de este último la información que quede plasmada en dicha nota.
2. La nota operatoria debe describir el procedimiento paso a paso, iniciando por la posición del paciente, anestesia administrada, abordaje utilizado, todos los pasos de la cirugía, puntos utilizados para cerrar y tipo de apósito aplicado. Se deberán de comentar los hallazgos, complicaciones, sangrado y cuenta de gasas y compresas, o lo que considere necesario.
3. La hoja de nota operatoria (es la hoja donde se detalla el traslado) debe de ser llenada por la Enfermera Circulante y/o Ayudante.
4. El record operatorio será realizado en el dictáfono por el Cirujano Principal, si así es el protocolo que establece el hospital.

Mantenimiento de Sala de Operaciones

Como parte del buen funcionamiento de la Sala de Operaciones se deben desarrollar actividades que ayuden con el cumplimiento del mantenimiento de la misma desde el punto de vista físico y de personal. El cumplimiento de esto evitará contratiempos y molestias en el uso diario, así como ayuda a mantener las condiciones adecuadas del área. Esta responsabilidad queda al hospital contratado para brindar el servicio.

Limpieza de Quirófanos

Es obligación de las Camareras realizar la limpieza de los distintos quirófanos al momento de la finalización de cada una de las cirugías. La Camarera deberá seguir los procedimientos de limpieza establecidos por el hospital, que garanticen la esterilidad del área.

Reglamento:

1. Las Camareras deberán de estar atentas a la finalización de cada una de las cirugías para presentarse en cada uno de los quirófanos al finalizar una cirugía para realizar la limpieza.
2. La persona encargada de Sala de Operaciones deberá supervisar los trabajos de limpieza realizados y, en caso de ser defectuosos, reportarlos en forma inmediata al área donde corresponda. Asimismo, deberá supervisar que todos los residuos peligrosos biológico-infecciosos sean desechados por el montacargas adecuado, en las bolsas dedicadas para



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

este fin, según el color de identificación evitando que existan fugas de éstos o cualquier otro protocolo establecido por el hospital.

3. Todos los pasillos de Sala de Operaciones, deberán de estar lo más expeditos posibles y libres, especialmente de materiales potencialmente contaminantes, como por ejemplo cajas de cartón con insumos que no pueden ser debidamente limpiados o trasladarlos en otro tipo de contenedores para reducir el riesgo de contaminación en las áreas estériles.

Esterilización de Equipos

La Sala de Operaciones deberá contar con tres tipos distintos de equipos de esterilización, siendo estos: esterilización de autoclave, esterilización por óxido de etileno y esterilización por plasma de peróxido de hidrógeno. Cada uno de los sistemas de esterilización ayuda con los distintos equipos utilizados en el área.

Reglamento:

1. Después de cada cirugía es obligación de la Enfermera (o) Instrumentista realizar el proceso de lavado y esterilización de equipos.
2. Cuando se recibe equipo externo en Sala de Operaciones, éste deberá de ingresar por Central de Equipos para pasar por el proceso de limpieza o esterilización.
3. Cuando se vayan a utilizar bandejas de proveedores en una cirugía, es responsabilidad del personal de Enfermería solicitarlo a Central de Equipos y trasladarlo a Sala de Operaciones.
4. Al finalizar una cirugía donde se hayan utilizado bandejas de proveedores, la Enfermera (o) Instrumentista procederá a lavarlos y trasladarlos para su esterilización y entrega.

Orden y Almacenamiento de Equipo Médico

Un equipo almacenado en forma ordenada e identificada, hará posible que sea más fácil el poderse ubicar, además de que se puede aprovechar de mejor manera el espacio limitado de una Sala de Operaciones.

Reparación o Mantenimiento de Equipo y Atención a Proveedores

El realizar la reparación o mantenimiento periódico del equipo es parte de mantener el buen funcionamiento de la Sala de Operaciones. Para realizarlo las personas que intervienen deberán tomar en cuenta lo siguiente:



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

Reglamento:

1. La reparación del equipo de Sala de Operaciones deberá hacerse en la medida de lo posible fuera de la Sala de Operaciones.
2. El mantenimiento de aire acondicionado u otro equipo fijo que no pueda ser extraído, deberá hacerse de forma programada por el personal encargado de Sala de Operaciones.
3. Toda persona que ingrese a hacer mantenimiento deberá portar la vestimenta adecuada y sus utensilios deberán haber sido desinfectados antes de ingresarlos a Sala de Operaciones.
4. Después de realizar cualquier reparación dentro de una Sala de Operaciones deberá realizarse una limpieza profunda del área en cuestión.
5. No puede haber proveedores haciendo trámites en el lobby de Sala de Operaciones.

Turnos de Enfermeras

Dentro de Sala de Operaciones se manejan turnos o bloques, los cuales comprenden horarios clasificados que quedan a discreción del hospital donde se realicen las cirugías.

Reglamento:

1. Los turnos deberán estar claramente identificados de acuerdo a las disposiciones del hospital.
2. Es responsabilidad del turno correspondiente dejar preparados los quirófanos para las cirugías que iniciarán el día siguiente a primera hora.
3. Es responsabilidad del grupo de Enfermeras que entrega turno, notificar cualquier eventualidad que se haya suscitado en su turno y que deba ser de conocimiento del turno que está recibiendo.

Atención al Usuario

El hospital podrá ofrecer a los Médicos Cirujanos, servicios adicionales a la Sala de Operaciones para hacer más confortable el uso de sus instalaciones, así como acceso a uso de otras cosas necesarias para llevar a cabo en forma correcta los procedimientos.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

Ropa Esterilizada/Ropa Desechable

El hospital proveerá de ropa desechable para el ingreso a Sala de Operaciones como botas, redcillas y cubre botas. También la ropa estéril desechable que utilizarán los Cirujanos en los procedimientos, con el fin de mantener la asepsia dentro de la Sala de Operaciones y cumplir con los requerimientos necesarios.

Reglamento:

1. Es responsabilidad del personal de Sala de Operaciones mantener la existencia necesaria de ropa desechable y solicitar los pedidos a donde corresponda cuando su inventario sea bajo.
2. Toda persona que vaya a ingresar a la Sala de Operaciones debe utilizar la ropa desechable junto con la ropa de quirófano. Es responsabilidad del Coordinador de Sala de Operaciones, de la Coordinadora de Enfermeras de Sala de Operaciones, la Administradora de Sala de Operaciones o la Enfermera Supervisora velar porque esto sea cumplido a cabalidad.

Equipo Especial/Equipo Externo

Debido a la cantidad de procedimientos que se puedan realizar dentro del hospital, para algunos tipos de procedimientos, el hospital no contará con el equipo necesario por lo que este equipo especial será provisto por algún ente externo que el Médico Cirujano considere pertinente. Estos equipos deberán de cumplir ciertas reglas de ingreso para garantizar la asepsia de la Sala de Operaciones.

Reglamento:

1. Todo equipo que vaya a ingresar deberá de ser notificado con antelación al encargado de Sala de Operaciones para llevar el correcto control de ingreso y egreso.
2. Todo equipo debe de ingresar y salir por Central de Equipos.
3. Todo equipo a ingresar será desinfectado o esterilizado como norma de seguridad. Será responsabilidad del Médico que ha solicitado el equipo o el proveedor, informar si se debe tener algún tipo especial de cuidado al momento de desinfectarlo o esterilizarlo.
4. Todo equipo que ingrese y sea entregado de vuelta deberá ser anotado en los registros de control correspondientes.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

Alimentación y Bebidas en Sala de Estar

El hospital podrá proveer de refacción y bebidas frías o calientes para el consumo de los médicos únicamente (Cirujanos, Asistentes, Ayudantes, Residentes y Anestesiólogos). En el caso de personal adicional o que la refacción del hospital no sea suficiente, ésta deberá ser proveída por la Fundación, previa autorización de la Gerencia General.

Manejo de Farmacia Interna

La Farmacia Interna de Sala de Operaciones podrá ser una extensión de Farmacia Central, si la hubiera. Su función es abastecer de los distintos insumos a las cirugías que se llevan a cabo en Sala de Operaciones. De esta entrega de insumos se creará una cuenta que será cargada a la Fundación y normalmente revisada, de ahí la importancia de realizar una correcta entrega de insumos y cobro correcto a la Fundación.

Abastecimiento de Insumos

La Farmacia Interna deberá ser abastecida por medio de un proceso que se base en el pronóstico de uso de insumos, así como un control de máximos y mínimos, generando abastecimientos regulares para aprovechar al máximo el espacio con que se cuente. El abastecimiento se hará desde Farmacia Central a Farmacia Interna o cualquier otro protocolo establecido por el hospital.

Entrega de Insumos

Para cada cirugía, la Enfermera Circulante deberá de preparar la Sala de Operaciones con los insumos necesarios de acuerdo a la cirugía que se realizará. Para esto el encargado de Farmacia de Sala de Operaciones deberá de realizar el proceso de despacho de insumos de Farmacia a la Enfermera Circulante, donde se le hará entrega a la Enfermera Circulante de los insumos necesarios a utilizar en la cirugía, los cuales dependiendo del tipo de cirugía podrán irse solicitando más, según se requiera. Cualquier otro protocolo utilizado por el hospital es aceptado siempre y cuando se cuente con los insumos requeridos para realizar las cirugías.

Recetas de Medicamentos Controlados

Al momento de ser entregados los medicamentos a la Enfermera Circulante, ésta recibirá una receta en blanco para que se la traslade al Anestesiólogo, donde éste anotará los medicamentos controlados utilizados en la cirugía, dándole validez con su firma y sello.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

Coordinador (a) de Sala de Operaciones

Con el afán de tener una persona que vele por los intereses de la Sala de Operaciones, el hospital deberá contar con un Coordinador (a) de Sala de Operaciones o puesto afín. Deberá ser el principal contacto entre los Médicos y la Gerencia del hospital sobre temas relacionados con Sala de Operaciones. Deberá velar por el bien común buscando en todo momento un trabajo ético y transparente de todo el equipo médico y acorde a las expectativas de la Gerencia Médica.

El Coordinador de Sala de Operaciones deberá tener habilidad de relaciones interpersonales, comunicación y liderazgo. Deberá mantener posición de liderazgo supervisando las normas y actividades del componente de servicios quirúrgicos para que se realicen de la mejor manera posible.

Es responsable de supervisar todo el trabajo clínico y aplicar las reglas y protocolos del programa. Velará por el trato equitativo para todos los Médicos que utilizan la Sala de Operaciones.

Funciones de coordinación, retroalimentación y gestión serán relevantes para cumplir su cargo. Debe ayudar a resolver disputas internas entre los Médicos y el personal o la Gerencia Médica, así como velar por la ejecución eficiente de los procesos administrativos del área.

Otros

Esta sección podrá abarcar otros temas variados respecto a la Sala de Operaciones que son necesarios para el buen funcionamiento de ésta, dependiendo de las políticas o procedimientos establecidos por el hospital donde se realicen las cirugías.

Capacitaciones

Son importantes para garantizar que el personal de Sala de Operaciones se encuentre capacitado para: uso de equipo, uso de instrumentos, aplicación de protocolos, cirugía segura, asepsia, atención a pacientes, etc. La programación de capacitaciones periódicas de cada uno de los temas, queda a discreción del hospital, quien será el encargado de cada vez que ingrese personal nuevo, deba recibir una inducción básica de todo lo que es el departamento a manera de garantizar que el personal sea capaz de realizar lo aprendido.

Llamadas de Atención al Personal Médico

En caso de que personal médico de FUNDAORTO realice actividades que requieran de una llamada de atención, ésta deberá ser hecha por las autoridades del hospital correspondiente y/o la Gerencia General de la Fundación, siguiendo el protocolo establecido para este efecto.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

Ropa de Sala

El hospital deberá contar con personal que revise constantemente la ropa que se utiliza en Sala de Operaciones (sábanas, batas, ropa quirúrgica no desechable, etc.), para garantizar el buen estado de éstas. En caso de deterioro o mala presentación, estos deberán ser cambiados de inmediato para poder ser reemplazados, siguiendo el protocolo establecido por el hospital.

Servicios de Patología

El presente manual contiene lineamientos básicos y generales sobre el manejo de biopsias y otros tejidos, líquidos corporales, biopsias por aspiración con aguja fina y otras muestras que requieran examen de patología anatómica y citología.

Reglamento:

1. Todo tejido o muestra citológica tomada de un paciente en Sala de Operaciones, consulta externa, área de pisos, intensivo, emergencia o cualquier otro sitio, debe ser enviada a estudio de anatomía patológica.
2. El Médico tratante deberá enviar la muestra, a través de los medios habituales del hospital.
3. Tal muestra debe ir identificada en forma legible con los datos generales del paciente, la historia clínica, tipo de muestra enviada y su localización anatómica.
4. La muestra debe ser enviada a cualquiera de los Patólogos miembros del cuerpo médico del hospital.
5. El personal de Enfermería debe vigilar que la pieza sea remitida el mismo día de su extracción al Patólogo.
6. Las biopsias (incisionales y escisionales) así como otros tejidos, deben ser inmediatamente fijadas en formol, siguiendo el protocolo establecido por el hospital utilizado por FUNDAORTO.
7. El personal debe proteger sus vías respiratorias al manejar formol, por la capacidad carcinogénica de éste.
8. Los siguientes casos pueden ser considerados especiales: a) estudios transoperatorios con biopsias para congelación, b) ganglios linfáticos y otros tejidos hematopoyéticos, citologías y otros.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

VI. FASE PREOPERATORIA

A continuación, se desglosa el proceso de ingreso de un paciente programado para cirugía del área de encamamiento a Sala de Operaciones, actividades que serán coordinadas por el hospital donde se realicen las cirugías:

- Al momento de ingreso de un paciente programado para cirugía, debe notificarse de inmediato al equipo de Cirujanos, Anestesiólogo, Sala de Operaciones y a la Gerencia General de FUNDAORTO.
- Solicitar kit pre operatorio que debe contener insumos necesarios para la preparación pre operatoria, se exceptúan medicamentos controlados, los que deben solicitarse al momento que el Anestesiólogo los prescribe.

Desde su ingreso, el paciente debe ser preparado de la manera siguiente:

- Retirar todo tipo de prótesis (dentales, oculares u otros).
- Retirar ropa interior (fibra de ropa interior, al hacer contacto con químicos inflamables y aparatos eléctricos, puede provocar quemaduras).
- Colocar bata y/o pijama según cirugía y/o indicación especial del Médico.
- Retirar todo tipo de joyas y accesorios.
- Cabello recogido.
- Colocar medias antitrombóticas a requerimiento del Médico.
- Tomar signos vitales previo llevar a Sala de Operaciones.
- Dar cumplimiento inmediato a prescripciones del Anestesiólogo, administrando medicamentos indicados, utilizando los 5 correctos (1. Paciente correcto, 2. Medicamento correcto, 3. Dosis correcta, 4. Vía correcta y 5. Horario correcto).
- Realizar nota de Enfermería, registrando en orden cronológico todo lo efectuado al paciente en su fase pre operatoria, así como situaciones relevantes de su estado.
- Previo traslado del paciente a Sala de Operaciones, verificar que haya miccionado.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

- Cuando el paciente sea requerido de Sala de Operaciones, deberá ser trasladarlo de forma inmediata, registrando por escrito el nombre de la persona que lo solicita y la hora de llamada.
- Del servicio de Sala de Operaciones las únicas personas autorizadas para requerir pacientes a los servicios son: Encargada del Servicio, Anestesiólogo o el Cirujano Principal.
- Cualquier contratiempo que se presente y que genere retraso del traslado del paciente del servicio a Sala de Operaciones debe notificarse inmediatamente a la Encargada de este Servicio.

La forma de vestimenta del paciente previo ingreso a Sala de Operaciones será la siguiente:

- Cirugía vascular, ortopédica (miembros inferiores y/o superiores), de venas: Camisón con cerradura hacia delante.
- Cirugía de pie y otras que el Médico especifique: Pijama, camisa con cerradura hacia delante.
- Cateterismos y otros indicados: Pijama, sin ropa interior, canalización miembro superior izquierdo, cumplir medicación indicada, entre otros.

Política de Ingreso de Equipo, Implantes y Otros

Considerando que existen diferentes tipos de cirugías en los cuales, para algunos tipos de procedimientos se utilizará equipo especializado, implantes de rodilla y cadera u otros materiales médico-quirúrgicos de carácter especial para uso dentro de Sala de Operaciones; los proveedores deberán seguir las políticas de ingreso establecidas por el hospital, dentro de las cuales podrían estar las siguientes:

- Todo equipo, implante, materiales u otro, debe ser notificado con antelación a Sala de Operaciones para que se le busque lugar y así ayudar a mantener el orden y la seguridad en el hospital.
- Todo equipo debe ingresar y salir de Sala de Operaciones por el área de Central de Equipos.
- Central de Equipos deberá llevar control cada vez que el equipo ingrese o egrese de Sala de Operaciones, así como cuando se agreguen instrumentos o aditamentos al equipo.
- Todo equipo al momento de su ingreso a Central de Equipos deberá ser desinfectado o esterilizado, según proceda.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

- En caso de que se necesite de algún tratamiento especial para desinfectar o esterilizar el equipo, será obligación del equipo médico indicarlo.
- El hospital o sus empleados no serán responsables del equipo, instrumentos, materiales o implantes.
- El equipo, instrumentos, materiales, implantes u otros que deban ser trasladados o retirados del hospital, será responsabilidad de los proveedores su movimiento. En caso de que se incumpla con el retiro, se seguirán las políticas o procedimientos establecidos para este efecto por el hospital donde se realicen las cirugías.

Protocolo de Cirugía Segura

Al llegar a Sala de Operaciones:

- a) Las encargadas de verificar son las Auxiliares de Enfermería del hospital asignadas en el procedimiento.
 1. Auxiliar de Enfermería que asiste al Anestesiólogo.
 2. Auxiliar de Enfermería Circulante.
- b) Verificará:
 1. El nombre del paciente.
 2. Sitio de la operación (el cual debe ser previamente marcado por el Cirujano Principal en la habitación del paciente).
 3. En el quirófano, conjuntamente con el Cirujano Principal, se revisará equipo especial o medicamentos que se utilizarán.
 4. Revisar en hoja de anestesia si el paciente es alérgico a algún medicamento (verificando con expediente clínico antes de proceder con su anestesia).

Antes de incisión:

- La Enfermera Circulante debe verificar conjuntamente con el Cirujano Principal el sitio de la operación.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

- La Instrumentista efectúa conteo de compresas y de instrumental que se utilizará al inicio, conjuntamente con la Enfermera Circulante.
- Se deberá preguntar al Cirujano Principal o Anestesiólogo si se utilizará antibiótico, el cual se aplicará durante el procedimiento quirúrgico.
- Verificar si se necesitan imágenes de RX las cuales se deben entregar al finalizar el procedimiento al Departamento de Rayos X. Si son imágenes que fueron tomadas fuera del hospital, se deberán identificar y entregar al servicio donde ingresó el paciente.

Antes de salir de Sala de Operaciones:

La Enfermera Circulante e Instrumentista deben verificar:

- Recuento de compresas.
- Recuento de instrumental.

Si hay piezas de patología:

- Identificar la cantidad de piezas.
- Verificar el nombre del Patólogo a quien se deberán enviar las piezas.
- Notificar al Médico Residente que elabora la orden de patología.
- La Enfermera Circulante deberá colocar las piezas en el lugar correspondiente.
- Preguntar al Anestesiólogo si se dará tratamiento para tromboprofilaxis.
- El Médico Anestesiólogo es el que indica si el paciente está en condiciones óptimas para ser trasladado a Sala de Recuperación.





VII. GUÍA DE TROMBOPROFILAXIS EN PACIENTES MÉDICOS Y PACIENTES QUIRÚRGICOS

Paciente Médico:

- Inmovilidad mayor a 3 días o presencia de 1 factor de riesgo.

Paciente Quirúrgico:

- Tiempo de cirugía mayor a 90 minutos.
- Cirugía pélvica o de miembros inferiores mayor a 60 minutos.
- Cirugía abdominal aguda o presencia de 1 factor de riesgo.

Factores de Riesgo de Trombosis:

- Cáncer activo o bajo tratamiento.
- Edad mayor a 60 años.
- Ingreso a cuidados intensivos.
- Morbilidades: Insuficiencia cardíaca congestiva comprobada, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, lupus, artritis reumatoide, enfermedad inflamatoria intestinal, neumonía, sepsis y meningitis.
- Venas varicosas con flebitis.
- Obesidad Índice de Masa Corporal (IMC) mayor a 30.
- Trombofilia hereditaria.
- Historia personal o familiar de trombosis venosa profunda o tromboembolia pulmonar previa.
- Embarazo o post parto.
- Tratamiento hormonal/anticonceptivos.
- Hipercoaguabilidad de la sangre.
- Síndrome mieloproliferativo.





FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

- Síndrome Nefrótico.
- Accidente cerebro vascular o secuelas del mismo.
- Cirugías recientes (3 meses previo).
- Catéteres endovenosos.

Riesgo de Sangrado:

- Sangrado activo.
- Desórdenes hemorrágicos adquiridos (fallo hepático) o hereditarios.
- Cirugía ocular o neuroquirúrgica.
- Evento cerebrovascular agudo hemorrágico.
- INR mayor a 1.5 TPT mayor a 40.
- Trombocitopenia menor a 75,000.
- Hipertensión arterial no controlada.

Propuesta de Profilaxis a Utilizar:

Farmacológica (si factor de riesgo presente y no riesgo de sangrado):

- Bemipanina 3,500 UI SC qd (Badyket)
- Enoxaparina 40 mg. SC qd (Clexane)
- Fondaparinux 2.5 mg SC qd (Arixtra)
- Heparina no fraccionada 5,000 UI Sc c/8 – 12 horas
- Rivaroxaban (Xarelto) 10 mg PO qd. Solo en reemplazo cadera y rodilla.

Mecánica (si factor de riesgo presente y riesgo de sangrado):

- Medias anti-trombóticas hasta la ingle o rodilla, más aparato de compresión neumática en miembros inferiores.
- Colocación de filtro vena cava si el riesgo es muy elevado.



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco-Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

MANUAL ADMINISTRATIVO DE SALA DE OPERACIONES

Notas:

- Insuficiencia renal CrCl menor a 30: Heparina no fraccionada 5000 unidades Bid o Enoxaparina 20 mg qd.
- Dosis post operatorias 6 a 12 horas post cierre de incisión.
- Aspirina o anti plaquetarios NO SON ADECUADOS PARA LA TROMBOPROFILAXIS.
- Profilaxis debe continuarse hasta que riesgo de trombosis sea resuelto.
- Monitoreo constante de resolución de riesgo o sangrado y estimular la movilización temprana.
- IMC (Índice de Masa Corporal) mayor a 35: Enoxaparina 40 Bid.

