

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	UFT-P04-I-05
	UNIDADES FUNCIONALES DE TRATAMIENTO	VERSIÓN:	4
	INSTRUCTIVO PARA PREPARACIÓN DE PACIENTE EN PREOPERATORIO INMEDIATO	VIGENCIA:	10-01-2019
Página 1 de 3			

EJECUTOR	
GRUPO	CARGO
Salas de Cirugía	Auxiliar de enfermería

En este instructivo se describen los pasos a seguir para la preparación preoperatorio del paciente ambulatorio y hospitalizado al llegar a salas de cirugía.

Pasos:

1. Verificar con facturador de Salas de Cirugía si el paciente cuenta con todas las autorizaciones y la apertura del episodio en el sistema.
2. Llamar al paciente y su acompañante con la debida anticipación teniendo en cuenta el programa quirúrgico, con nombre completo, cedula de ciudadanía, edad, número de historia clínica, procedimiento. Colocar la manilla al paciente que le han entregado previamente en facturación de salas.

La manilla se coloca en uno de los miembros inferiores del paciente si no existe ninguna contraindicación o no es un sitio operatorio.

Nota: Esta manilla se coloca en salas únicamente en pacientes que vengan ambulatorios. Los pacientes hospitalizados ya la traen.

3. Revisar historia clínica y lista de verificación para programación [UFT-P04-F-40 LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PROGRAMACIÓN](#) que ha sido diligenciada por el jefe gestor, verificar consentimiento informado quirúrgico y anestésico, debidamente diligenciado en original.
4. Realizar control de signos vitales, pesar y tallar al paciente y diligenciar el formato [UFT-P04-F-39 DATOS DEL PACIENTE](#) y anexarlo a la historia clínica.

Nota: si alguno de los signos normal avisar al grupo tratante o anestesiólogo

5. Realizar entrevista según lista de chequeo, según el instructivo [UFT-P04-I-30 INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAMIENTO DE LISTA DE CHEQUEO SALAS DE CIRUGÍA](#) y diligenciado la información en el sistema SAP

Nota: se diligencia el formato [UFT-P04-F-14 LISTA DE CHEQUEO SALAS DE CIRUGÍA](#) en caso de contingencia.

6. Entregar bata, polainas y gorro al paciente y solicitar que vaya al baño y se retire la ropa para que el Auxiliar de Enfermería realice limpieza con paño de clorhexidina al 2% con el fin de descolonización cutánea en pacientes aislados por gérmenes multiresistentes o descolonización cutánea en el área quirúrgica en pacientes que van hacer intervenidos quirúrgicamente, posteriormente indicar al paciente se termine de vestir con abertura de la bata hacia atrás, gorro y polainas y entregar ropa del paciente al acompañante en bolsa plástica.

Explicar que se debe retirar cualquier tipo de prótesis joyas u otros elementos

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	UFT-P04-I-05
	UNIDADES FUNCIONALES DE TRATAMIENTO	VERSIÓN:	4
	INSTRUCTIVO PARA PREPARACIÓN DE PACIENTE EN PREOPERATORIO INMEDIATO	VIGENCIA:	10-01-2019
		Página 2 de 3	

Nota 1: en caso de no tener acompañante las pertenencias del paciente se guardaran en un casillero y se diligenciara el formato GAC- pertenencias del paciente.

Nota 2: adultos mayores, menores de edad y persona con discapacidad ingresan con acompañantes

Nota 3: la limpieza se realiza con dos toallas de manera cefalocaudal, con la primera toalla se debe empezar por el cuello sin limpiar la cara y realice la limpieza de lado a lado por la parte anterior del paciente hasta los pies, con la segunda toalla limpie la parte posterior del paciente de lado a lado hasta los pies, la zona genital no hace parte de esta limpieza con el fin de salvaguardar la intimidad del paciente y para los menores de edad se explica al familiar el proceso y este es el responsable de la limpieza siempre con acompañamiento del auxiliar de enfermería,

Nota 4: En caso de estar muy sucia la toalla utilice el lado contrario de esta misma que no se encuentra sucio o cambie de toalla.

7. Diligenciar en el sistema SAP lista de chequeo, de acuerdo a [UFT-P04-I-06 INSTRUCTIVO PARA REGISTRO DE LISTA DE CHEQUEO EN EL SISTEMA SAP](#)

Nota: Si no cumple con los requisitos completos de la lista de chequeo gestiona las actividades faltantes y comunica al médico tratante o anestesiólogo.

8. Proporcionar explicación al paciente y/o acompañante sobre el procedimiento a realizar, tipo de heridas y drenaje que tendrá en el postoperatorio, ubicación del espacio físico, cuidados, espera en la sala y tiempo aproximado de la cirugía.

Nota: Si es posible poner en contacto al paciente con el grupo quirúrgico para que este le explique y le de las recomendaciones en caso de ser necesario.

9. Recibir estudios diagnósticos y otros, adjuntar con historia clínica y registrar en SAP.
10. Solicitar cama de Cuidado Intensivo según requerimiento de anestesia y teniendo en cuenta los criterios de solicitud de cama en UCI según la guía [GAC-P16-G-03 GUÍA DE CRITERIOS PARA TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DE PACIENTES POSTQUIRÚRGICOS](#) y de ingreso a UCI según la guía [GAC-P16-G-02 GUÍA DE CRITERIOS DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO UCI](#)

11. Dar instrucción e información pertinente al acompañante.
12. Canalizar vena con catéter No. 16 o 18 en extremidad opuesta al sitio quirúrgico, se debe utilizar un equipo de bomba de infusión dos llaves de tres vías y un equipo de extensión de anestesia y solución salina de 500 cc.

Nota: si el paciente va con anestesia local se cambia por un equipo de macrogoteo y realizar toma de glucometría en pacientes con nutrición y diabéticos

13. El especialista debe marcar el sitio operatorio en caso de miembro homologo donde se realizará la incisión o intervención para evitar confusiones.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	UFT-P04-I-05
	UNIDADES FUNCIONALES DE TRATAMIENTO	VERSIÓN:	4
	INSTRUCTIVO PARA PREPARACIÓN DE PACIENTE EN PREOPERATORIO INMEDIATO	VIGENCIA:	10-01-2019
Página 3 de 3			

14. El paciente durante su permanencia en pre quirúrgico debe permanecer con una temperatura corporal constante por lo cual se debe utilizar manta térmico y motor de calentamiento.
15. El auxiliar de enfermería asignado a pre quirúrgico debe entregar el paciente a la jefe de salas de cirugía o a la auxiliar del quirófano, suministrando información relevante, consentimiento y estudios diagnósticos y otros.
16. El traslado de pacientes de pre quirúrgicos al quirófano únicamente será realizado por el auxiliar de Enfermería del quirófano de donde se realizar la cirugía o por la enfermera jefe, previamente estos deben corroborar en voz alta los datos de identificación del paciente confirmar si el paciente presenta alergias, si tienen la manilla de identificación y si el sitio quirúrgico está marcado y verificar los consentimientos informados

Nota 1: Los pacientes procedentes de GAICA, Hospitalización u otros servicios, en calidad de urgencia quirúrgica deben ser recepcionados y evaluados de manera inmediata.

Nota 2: Los pacientes procedentes de la UCI deben ser recepcionados por el médico anestesiólogo asignado al paciente y se traslada directamente al quirófano y la limpieza con clorhexidina se realizara en el quirófano

Nota 3: el traslado se realiza en camilla y si el paciente requiere oxígeno se debe utilizar una bala pequeña ubicada en la parte inferior de la camilla

Nota 4: para el ingreso de camas de UCI o de piso el personal de servicios generales debe limpiarla previamente antes de ingresar a salas de cirugía con sulfa safe siempre y cuando no sea una emergencia, en caso contrario este paso será omitido.

17. La enfermera o auxiliar de enfermería que traslada al paciente al quirófano debe hacer entrega al equipo quirúrgico informando nuevamente nombre completo, procedimiento a realizar, posibles alergias y otros datos relevantes y es el responsable del diligenciamiento del tablero de identificación externo.

"TODA VERSIÓN IMPRESA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Cargo:	Profesional Universitario	Cargo:	Coordinador del Grupo de Salas de Cirugía y Medicina Perioperatoria	Cargo:	Coordinador del Grupo de Salas de Cirugía y Medicina Perioperatoria
Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Dependencia:	Grupo Salas de Cirugía y Medicina Perioperatoria	Dependencia:	Grupo Salas de Cirugía y Medicina Perioperatoria
Fecha:	10-01-2019	Fecha:	10-01-2019	Fecha:	10-01-2019