



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Política Social



Manual de Acogida y Funcionamiento del Servicio de Quirófano para Profesionales de Nueva Incorporación



Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor
Área de Salud VIII Mar Menor

Índice de Autores

Francisco Manuel Sánchez Fernández
Enfermero

M^a Dolores Sánchez Cánovas
Enfermera

María Solano García
Enfermera

Gema Sánchez Ruiz
Enfermera

Juan Antonio Flores Martín
Enfermero

Joaquín Gilabert Murcia
Enfermero

Isidora Pagán Ros
Auxiliar de Enfermería

Concepción Meroño Meroño
Auxiliar de Enfermería

Deogracias Estrada Alcaina
Auxiliar de Enfermería



Editado por Consejería de Sanidad. Servicio Murciano de Salud.

1^a EDICION

Febrero 2013

ISBN13: 978-84-96994-87-4

DL: MU206-2013



Los distintos autores de los capítulos no pretenden hacer suyos el copyright de las fuentes utilizadas. Si alguien pudiera verse afectado, con gusto se harían los cambios necesarios para solucionarlo.

Índice

Bienvenida	2
Organigrama Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor	3
Organigrama Bloque Quirúrgico	5
Dotación de Personal en la Unidad	5
Funciones del Personal de la Unidad	6
Funciones de la Enfermera de Acogida	6
Funciones de la Enfermera de Anestesia	8
Funciones de la Enfermera Circulante	11
Funciones de la Enfermera Instrumentista.....	14
Funciones de la Auxiliar de Enfermería	17
Funciones del Celador.....	19
Descripción Física del Servicio	21
Zonas limpias	21
Zonas “de sucio”	22
Zonas de circulación restringida	22
Zonas de tránsito	23
Carros para Emergencias.....	24
Quirófanos por Especialidad	27
Movilidad Adecuada en el Servicio	27
Secuencia de actuación del personal	28
Acto Prequirúrgico	28
Acto Intraquirúrgico.....	28
Acto Postquirúrgico	29
Circuitos Habituales de Pacientes	30
Pacientes ingresados en planta:.....	30
Pacientes procedentes del Hospital de Día Quirúrgico:.....	30
Pacientes procedentes de urgencias	31
Pacientes del bloque Obstétrico	31
Pacientes que vayan a salir a UCI.....	31
Registro en la Historia Clínica	32
Funcionamiento de los Armarios de Dispensación de Medicamentos PIXIS.....	33
Funcionamiento del Armario Inteligente	35
Funcionamiento del Doble Cajón	36
Almacén de Equipos Quirúrgicos.....	38
Protocolos	39
Teléfonos	39

Bienvenida

Estimado compañero:

Bienvenido al Servicio, esperamos que el siguiente manual sea de ayuda para tu incorporación.

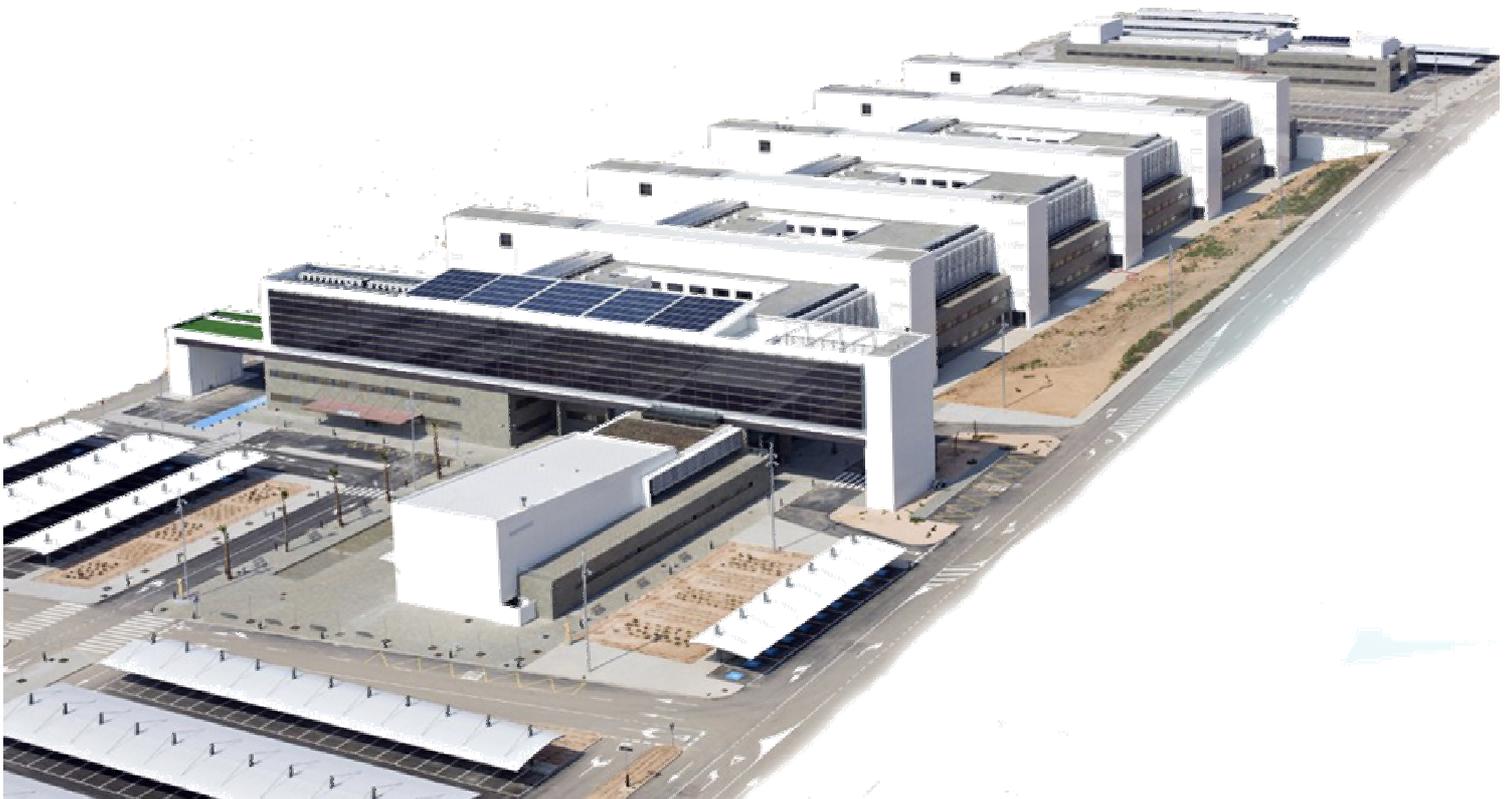
Deseamos que puedas desarrollar tu labor de manera eficiente y que te resulte gratificante a nivel personal y profesional, contribuyendo así a la mejora que día a día estamos obligados a conseguir en el servicio que prestamos, y a prestar cuidados con el máximo de rigor que exige nuestra profesión.

Por favor confirma antes de comenzar que dispones de:

- Acceso a uniformes adecuados (azules).
- Alta en Pixis (dispensador de fármacos).
- Alta en armario inteligente (dispensador de material).
- Alta como usuario de Windows y de Selene.

Equipo del Servicio de Quirófano

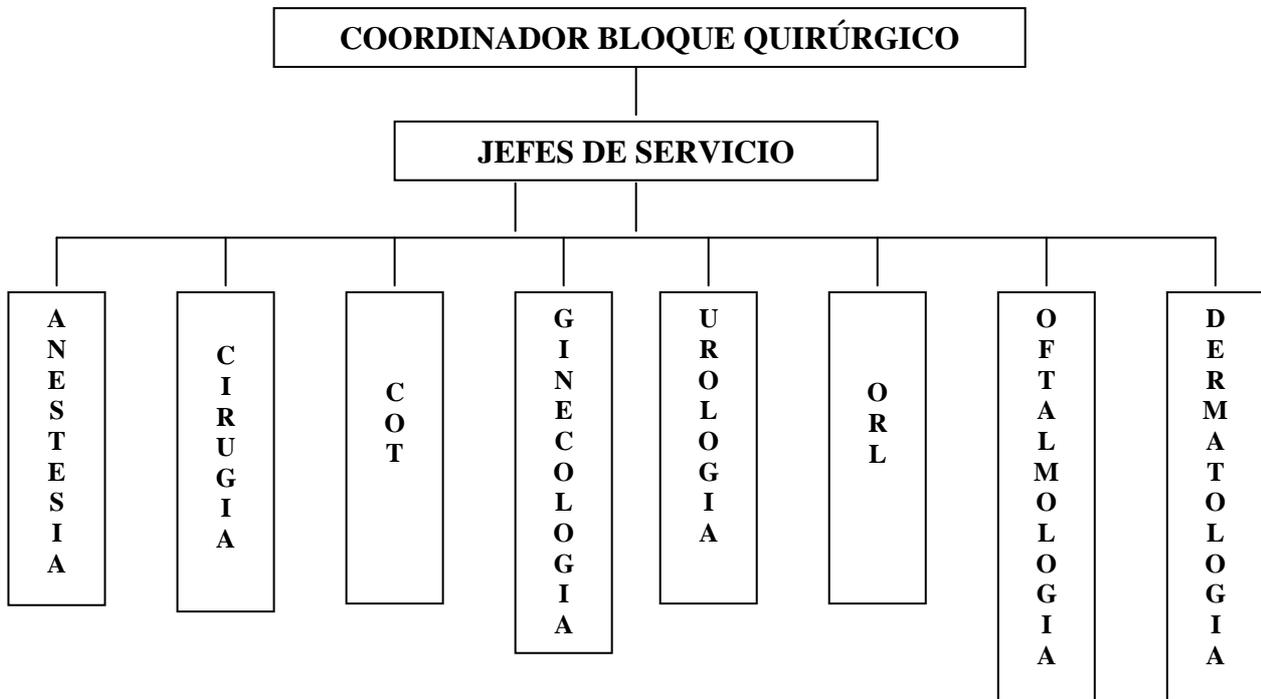
Organigrama Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor



Cartera de Servicios HULAMM

- Cardiología.
- Digestivo.
- Neumología.
- Neurología.
- Reumatología.
- Hematología.
- Rehabilitación.
- Medicina Interna.
- Cirugía General.
- Dermatología.
- Ginecología.
- Oftalmología.
- Otorrinolaringología.
- Traumatología.
- Urología.
- Obstetricia.
- Pediatría y Neonatología.
- Anestesia-Reanimación.
- Cuidados Críticos.
- Hospital de Día Quirúrgico
- Urgencias.
- Medicina Preventiva y Prevención de Riesgos Laborales.

Organigrama Bloque Quirúrgico



Dotación de Personal en la Unidad

Supervisora.

Enfermeros.

- 17 Enfermeros en turno fijo de Mañanas.
- 16 Enfermeros en turno Rodado.

Auxiliares de Enfermería.

- 7 Auxiliares en turno fijo de Mañanas.
- 6 Auxiliares en turno rodado.

Celadores.

- 6 Celadores en turno fijo de mañanas, 2 de ellos compartidos con Reanimación y Hospital de Día Quirúrgico
- 1 Celador en turno de tardes y noches compartido con el BOB.

Funciones del Personal de la Unidad

Las funciones del equipo de Enfermería en quirófano (acogida, ayudante anestesia, circulante, instrumentista y auxiliar) son relevantes pues garantizan la técnica aséptica y la seguridad del paciente, mantienen la coordinación del equipo quirúrgico y son el enlace durante el acto quirúrgico entre quirófano y el resto de los servicios del hospital (anatomía patológica, laboratorio, banco de sangre,..), cuidando de las necesidades del Enfermo quirúrgico.

La formación del equipo es fundamental para desarrollar con éxito la actividad profesional, así como la docencia en sus diferentes facetas.

El personal de Enfermería funciona dentro del equipo quirúrgico actuando como:

- Enfermera de acogida.
- Enfermera circulante.
- Enfermera instrumentista.
- Enfermera de anestesia.
- Auxiliar de Enfermería.

Funciones de la Enfermera de Acogida

Conocer programación quirúrgica, para lo que dispondrá del parte diario, con la siguiente información:

- Nombre del enfermo y N° de Historia clínica.
- Especialidad y Quirófano asignado.
- Nombre de la Intervención Quirúrgica.

Verificar datos personales y quirúrgicos del paciente, si están ingresados (CCI) ó son Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) o Cirugía Menor (CM).

Conocer el orden de las intervenciones programadas y coordinar su entrada en cada quirófano.



Valoración Preanestesia a la llegada del paciente

Recepción del paciente:

- Identificarse al paciente a su llegada
- Evaluar nivel de conciencia
- Verificar identidad del paciente
- Verificar tipo de intervención y lugar.

Cuidar que el traslado de la cama a la camilla de quirófano se hace de forma adecuada.

Revisar Historia Clínica y asegurarse de que tiene:

- Consentimientos firmados (anestesia y de intervención)
- Pruebas diagnósticas (analíticas, RX, etc.)
- Posibles alergias medicamentosas o de otra índole.

Realizar primera toma de constantes.

Comprobar permeabilidad de las vías, ó canalizar vía venosa si lo precisa.

Administrar profilaxis antibiótica

Revisará la zona de la intervención, comprobando la preparación quirúrgica de la zona a intervenir:

- Lugar de la Intervención.
- Rasurado adecuado si lo precisa.
- Retirada de escayola o vendajes si fuera necesario.

Registrar todo lo realizado en el Formulario de Selene, en la hoja de acogida y en los formularios correspondientes.

Informará al enfermo de todo lo que se le va a realizar durante su estancia en el área quirúrgica.

Permanecerá en todo momento pendiente de las necesidades del enfermo, tanto físicas como psicológicas.

La enfermera de Acogida debe ser el nexo de unión del personal de los quirófanos programados y el resto de servicios con los que se necesite comunicación directa.

Del mismo modo debe coordinar la comunicación con el equipo de celadores, para disponer la circulación de enfermos. Estableciendo el orden de entrada a los distintos quirófanos asignados.

Esta enfermera será responsable del cuidado del enfermo a su llegada al Área Quirúrgica, atendiendo todas sus necesidades, y vigilará para que este no permanezca solo en ningún momento.

Cuando durante la cirugía se obtengan muestras para anatomía patológica, la enfermera deberá comprobar la correcta cumplimentación de los datos, tanto de la muestra como de la solicitud de la misma, y en caso de detectar algún error debe comunicarlo al quirófano de donde proceda la muestra para su subsanación.

Asimismo debe asegurarse de que las muestras sean enviadas al servicio de anatomía patológica en el horario establecido: de lunes a viernes, a las 10:00 y a las 14:30 horas.

Funciones de la Enfermera de Anestesia

Preparar, antes de la llegada del paciente, de todo el material necesario para la anestesia (tubos oro-traqueales, cánula de Guedel, electrodos, laringoscopio y medicación precisa) así como del

específico, utilizado en intervenciones especiales (sensor Bis, equipo de tensión cruenta, bombas, monitor de gasto cardiaco con sus cables correspondientes, catéteres arteriales, calentador de fluidos, etc.).

Controlar que el aparataje funciona correctamente: aspirador, laringos, monitores.

Comprobar identidad del paciente (nombre y apellidos).

Recibir al paciente, realizando:

- Identificación del paciente (nombre y apellidos).
- Comprobación de que tiene realizado el preoperatorio, consentimientos firmados, de anestesia y quirúrgicos, alergias, antecedentes personales de interés que afecten a la intervención, profilaxis antibiótica.

Informar al paciente de lo que se le va a hacer para disminuir su ansiedad y aumentar así su colaboración.

Comprobar si se ha cumplido el protocolo de preparación quirúrgica.

Supervisar el traslado adecuado del paciente de la camilla a la mesa de operaciones.

Ayudar a la colocación del paciente procurando que la postura del mismo sea lo mas anatómica posible para evitar lesiones óseas (proteger protuberancias óseas) y vasculares.

Monitorización hemodinámica del paciente (ECG, FC, TA, Pulsioximetría), y las presiones invasivas (PVC, PA).

Canalización de vía venosa con el calibre adecuado según el tipo de intervención. Si el paciente tiene instauradas vías venosas, arteriales, sondas o drenajes, verificará su estado, realizando el registro en los formularios de Selene, en los casos indicados.

Comprobar que la sueroterapia es la adecuada.

Preservar la identidad e intimidad del paciente.

Cumplimentación del protocolo de “verificación de seguridad quirúrgica” (Check-List).

Ayudar al anestesiista a realizar la anestesia requerida (administración de medicación, fijación del tubo o catéteres, extracción de analíticas,..) así como en la colocación de vía central o arterial.

Si la anestesia es general hay que proteger las corneas, humedeciéndolas y manteniendo los párpados cerrados.



Respirador de Anestesia

Canalización de catéter para anestesia regional intravenosa y colocación de manguito de isquemia doble. También apoyara en la colocación de catéteres epidurales y/o en plexos loco-regionales.

Colocar arco de narcosis.

Ayudar al anestesiólogo durante la recuperación de la anestesia: medicación, aspiradores, intubación.

Comprobar el correcto estado de catéteres, vías, SNG y apósitos, antes de la salida de quirófano.

Avisar al celador y ayudar en el traslado del paciente a la cama.

Apoyar al anestesiólogo en el traslado del enfermo a Reanimación:

- Oxigenoterapia
- Ventilador de transporte, si es necesario.
- Ambú y mascarilla

ACOMPañAR AL ENFERMO A REANIMACION
Nunca lo dejara solo.

Informar a la enfermera/o de reanimación del estado del paciente y de cualquier incidencia ocurrida durante la intervención. También informara sobre el estado y localización de drenajes y catéteres que porte el paciente.

Reponer y limpiar carro y torre de anestesia.

Funciones de la Enfermera Circulante

Conocer la intervención quirúrgica.

Conocer todos los instrumentos y equipamientos, ser capaz de obtenerlos rápidamente y de prevenir peligros potenciales en su uso y conservación.

Asegurarse de que el equipo dispone de todo el material necesario para desempeñar el procedimiento quirúrgico eficazmente.

Preparar el material e instrumental necesario para la intervención, revisando el aparataje junto con la enfermera y la auxiliar de Enfermería (aspiradores, bisturí eléctrico, lámparas y aparataje diverso).

Controlar y coordinar todas las actividades dentro del quirófano y vigilar los cuidados requeridos por cada paciente. Evitar en la medida de lo posible los movimientos innecesarios, durante el acto quirúrgico.

Confirmar identidad del paciente. Y comprobar si se ha cumplido el protocolo de preparación quirúrgica y acogida del paciente.

Ayudar a pasar al paciente a la mesa quirúrgica y ponerle cómodo. Mantenerlo caliente.



Aparataje de Quirófano

Preparar al paciente para la intervención: isquemia, posición quirúrgica, lavado de zona operatoria, colocación de la placa, etc.

Reducir al mínimo los posibles riesgos potenciales, por lo tanto:

Comprobara que se cumplen las normas obligatorias de asepsia por todo el personal asegurándose que:

- Se respetan distancias al campo quirúrgico (mínimo 50cm.)
- Toda persona que entre al quirófano esté adecuadamente vestida
- Controlar la circulación en el quirófano

Manejara, cuidadosa y correctamente, las muestras biológicas y cultivos, durante la intervención, identificandolas y realizando los registros que se precisen.

Colaborar en la preparación de la mesa quirúrgica.

Proporcionar el material requerido por la enfermera instrumentista, evitando acercarse mucho a al mesa estéril. Nunca sacudirá los materiales por encima del campo.

Realizará la apertura de estos guardando pautas de asepsia rigurosa.

Ayudar a vestirse al equipo.

Conectar el aparataje necesario (bisturí eléctrico, aspirador, tomas de laparoscopia, mangueras de motor, etc.)

Vigilara el campo operatorio y se anticipara a las necesidades reponiendo el material, según se va usando, con criterios de eficacia y eficiencia.

Manejar la escopia de RX si fuese necesario.

Mantener el quirófano limpio y en orden durante toda la intervención.

RECUEENTOS:

**GASAS, COMPRESAS, AGUJAS E INSTRUMENTAL.
CANTIDAD DE LÍQUIDO UTILIZADO EN EL LAVADO.
CANTIDADES RECOGIDAS EN EL ASPIRADO.**

RECUESTO INICIAL: Realizar, JUNTO CON la enfermera instrumentista, el contaje de gasas, compresas y agujas antes de comenzar la intervención, separando gasas y compresas, así como agujas e instrumental. Es obligatorio para el contaje inicial y siempre que se echen al campo gasas y compresas,..nuevas, que lo hagan las dos, y registrarlo en el panel de recuento.

RECUESTO FINAL: Antes de iniciar el cierre de cavidades y piel, es obligatorio hacer de nuevo recuento de gasas, compresas, agujas e instrumental, si es correcto, registrarlo; si no, se avisara al cirujano para que revise cavidad y si no apareciese se realizara RX de control, para descartar su presencia en cavidades. Importante también que nunca se sacará ninguna bolsa de basura generada durante la intervención hasta que el recuento sea correcto, finalice el proceso quirúrgico y el enfermo salga de quirófano.

Se realizará el registro de las cantidades de líquidos utilizados en el lavado de cavidades, en un primer tiempo se realizará registro de la cantidad utilizada en la entrada y finalmente cantidad recogida en los sistemas de aspiración utilizados y receptales. Si no se usa líquidos para el lavado también se realizará registro de sangre y otros líquidos recogidos en los dispositivos de evacuación.

Permanecerá siempre en el quirófano mientras dure la intervención o dejará a otra persona en su lugar, en su ausencia.

Registrar la intervención (Hoja de Circulante).

Al finalizar la intervención, retirará todo el aparataje utilizado (bisturí, laparoscopio, etc.).

Avisar al celador para el traslado del paciente a su cama y ayudarlo.

Tramitar la reposición de implantes-prótesis mediante el formulario de hoja de implante.

Avisar al personal de limpieza, al que dará instrucciones si se requiere una limpieza especial, siguiendo los protocolos existentes.

Preparar la siguiente intervención o reponer el quirófano si se ha terminado.

Funciones de la Enfermera Instrumentista

Revisar el quirófano (mobiliario, aparataje, equipos, ...) para comprobar que está en condiciones de uso.

Conocer la intervención, técnica quirúrgica, suturas y cualquier dispositivo a utilizar.

Preparar todo el material necesario para la intervención.

Comprobar cajas y paquetes estériles verificando los testigos químicos y la integridad de los paquetes (rotura y humedad).

Realizar el lavado quirúrgico.

Ponerse bata y guantes, siguiendo las técnicas adecuadas.

Colocar mesas quirúrgicas.

Realizar contaje de gasas, agujas y compresas inicial. Este contaje se continúa durante toda la intervención cada vez que la enfermera circulante le proporcione más gasas y compresas. Contaje antes del cierre de cavidades y al finalizar la intervención. Además será necesario un recuento adicional si por algún motivo se produce un cambio de instrumentista.

Verificar el número de piezas de instrumental que se coloca en la mesa.

Ofrecer bata y guantes a los cirujanos, para extremar las medidas asépticas.

Ayudar a colocar el campo quirúrgico cuidando del manejo de ropa estéril.

Colocar y sujetar el bisturí eléctrico, aspirador y todo el material necesario (cable de luz fría, videocámara, manguera de motor, etc.).

Proporcionar al cirujano y ayudante, todo lo necesario durante la intervención, controlando el campo quirúrgico y los tiempos operatorios.



Lavadero Quirúrgico

Comprobar el instrumental y material antes de entregarlo. Mantendrá en el transcurso de la intervención y siempre que sea posible, el material limpio con ayuda de una gasa o compresa.

Mantendrá el orden en el campo operatorio y en la mesa de instrumental, de tal manera que pueda entregar los materiales de forma rápida y eficaz.

Prevenir el daño al paciente retirando del campo el instrumental pesado o punzante.

Vigilar la esterilidad del campo quirúrgico y del material, comprobando que se siguen todas las normas y los protocolos establecidos.

- No dar nunca la espalda al campo.
- Considerar como no estéril todo aquello que este situado por debajo del nivel de la mesa.
- Si hay alguna duda sobre si ha ocurrido contaminación, considerar que si la habido.

Avisar a la enfermera circulante de la recogida de muestras y vigilar que no se extravíen. Es responsable de la custodia de la muestra y que se le da el tratamiento adecuado de conservación hasta su envío, mediante los cauces establecidos.

Realizar contaje de gasas, agujas y compresas total, utilizadas desde el inicio de la intervención. El contaje debe coincidir con el inicial y se avisara al cirujano tanto si es correcto como si no lo es, en cuyo caso se revisan cavidades y/o se controla radiológicamente.

Limpieza y desinfección de la herida quirúrgica, colocación de apósitos, reservorios de drenajes, etc.



Mesa quirúrgica

Retirar las mesas de instrumental, así como todo el material del campo quirúrgico, cuidando que no quede nada entre los paños.

Preservar la intimidad del paciente manteniéndolo tapado y caliente hasta su traslado a Reanimación.

Retirara agujas y objetos punzantes al correspondiente contenedor.

Entregar a la auxiliar el instrumental utilizado considerando que el articulado se debe dar abierto para su limpieza y desinfección.

Comunicar a la enfermera circulante los implantes colocados al paciente y ayudar a la correcta cumplimentación de la hoja de implante.

Ayudar a trasladar al paciente a la cama cuidando las vías, sondas y drenajes, y asegurando la posición adecuada del paciente.

Funciones de la Auxiliar de Enfermería

Como miembro del equipo quirúrgico debe conocer las dependencias del área, sus normas de funcionamiento, los materiales e instrumental y las intervenciones y su desarrollo, y realizará todos los servicios asistenciales y complementarios que sean de su competencia.

Recibir y comunicar el relevo en cada cambio de turno para conocer en todo momento las posibles incidencias que pudieran presentarse en el servicio.

Preparación de la jornada, que implica revisar las zonas comunes: reponer vestuarios y espera de camas, de mascarillas, calzas y gorros. Así como jabón de lavado quirúrgico y cepillos en las zonas de lavado quirúrgico. Lavaderos de instrumental, guantes no estériles...

Revisar y reponer en el Quirófano los siguientes elementos:

- Mesas auxiliares necesarias para la intervención.
- Vitrinas y carros según protocolo.
- Mesa quirúrgica (empapador, sabanillas, etc....).
- Bolsas de aspiración tanto quirúrgica como de anestesia.

Preparar el material necesario para las intervenciones quirúrgicas junto con la enfermera instrumentista y la circulante.



Proporcionar todo el material necesario para la intervención (ropa, cajas de instrumental, desinfectantes, etc.).



Estantería y Vitrina de Material

Completar la preparación quirúrgica del paciente si fuese necesario (higiene y rasurado).

Colaborar con las enfermeras en todas aquellas actividades delegadas que pudieran necesitar y sean propias de las auxiliares de Enfermería:

- Preparación de mesa quirúrgica, atar batas, ayuda en sondajes, placa de bisturí, puesta en marcha de aspiradores, preparación de frascos para anatomías patológicas, etc.,

Colaborará con la enfermera circulante y de anestesia para que el paciente salga del quirófano en las mejores condiciones y de higiene (Ropa limpia, manta térmica, apósitos limpios, bolsas de diuresis y drenajes, etc.)

Reponer y encender los calentadores de sueros y comprobar que alcancen la temperatura adecuada.

Limpieza de quirófano entre intervenciones:

- Limpiar y cambiar los recéptales de los aspiradores (depositándolos en sus contenedores específicos).
- Limpiar y colocar los aparatos, cables y demás utensilios utilizados durante la intervención.
- Retirada de la ropa utilizada en el campo.

- Colocar el instrumental de anestesia, tras ser limpiado, en la torre de anestesia.
- Avisar al personal de limpieza.

Revisar doble cajón y colocar etiquetas de los artículos agotados para su reposición.

Preparar el material de las cajas de instrumental, según protocolo, para su posterior envío a la Central de Esterilización:

- Meterlo en la batea específica y ponerle el producto de inicio de limpieza.
- Registrarlo en la hoja específica
- Poner instrumental más contenedor en el carro de esterilización
- Avisar al celador para su traslado a la central de esterilización donde se seguirá el protocolo de entrega y recepción de instrumental...

En el quirófano obstétrico, se preparará además una bolsa roja para las placentas que se depositarán en el congelador destinado para ello en el bloque obstétrico.

Mantener siempre ordenados y limpios los lavaderos, ultrasonidos y hervidores según protocolo.

Funciones del Celador

Dar soporte al resto del equipo quirúrgico y ser nexo de unión con el exterior del área.

Se encargan del traslado de los pacientes desde su lugar de ingreso, hasta el quirófano y viceversa, estando a disposición del equipo quirúrgico.



Desplazan el aparataje voluminoso y/o pesado al interior del quirófano, y lo devuelven a su lugar de origen cuando finaliza su uso en el quirófano, (arco, delantales,..).

Ayudar a sacar el mobiliario del quirófano. Colocar el pedido de sueros cuando llega de farmacia.

Pasan al paciente a la mesa quirúrgica junto con la enfermera, colocando al paciente en la posición adecuada, siempre bajo la supervisión de la enfermera circulante. Una vez finalizada la intervención se le avisará para el traslado del enfermo a su cama.

Llevarán las muestras biológicas y traerán sangre del banco cuando se precise. Siempre con los elementos de transporte adecuados y destinados para ello (nevera, etc....).

El horario de entrega de muestras será a las 10h y 14:30h.

Ayudara a la auxiliar en el transporte del material a Esterilización.

Mantendrán limpios *los transfer* utilizados para el traslado de los enfermos y ordenadas las camillas. Al finalizar la jornada las camillas deben quedar ordenadas en la espera de camas.

Mantendrán ordenados todos los soportes utilizados en las mesas de los quirófanos de las distintas especialidades en los almacenes y estanterías destinadas a tal fin.

Se asegurará al finalizar la jornada quirúrgica, que todo queda dispuesto para su uso.

Al finalizar la jornada revisarán los quirófanos para que todos dispongan de los elementos necesarios:

- Arcos para la mesa.
- Soportes para brazos.
- Almohadillas, etc.

Descripción Física del Servicio

El plano de situación puede consultarse en el **Anexo 4**. Diferenciamos a continuación las siguientes zonas (teniendo en cuenta las limitaciones arquitectónicas con que contamos):

Zonas limpias

- El interior de los 12 quirófanos.
- Pasillos 15 y 16, donde están los lavaderos quirúrgicos, y se ubica el instrumental estéril: contenedores (hay un listado de los mismos), así como papel mixto.
- Zona 18 (adjunta al quirófano 12 en el bloque obstétrico).
- Pixis o sistemas dispensadores de medicación (zonas 50 y 51).



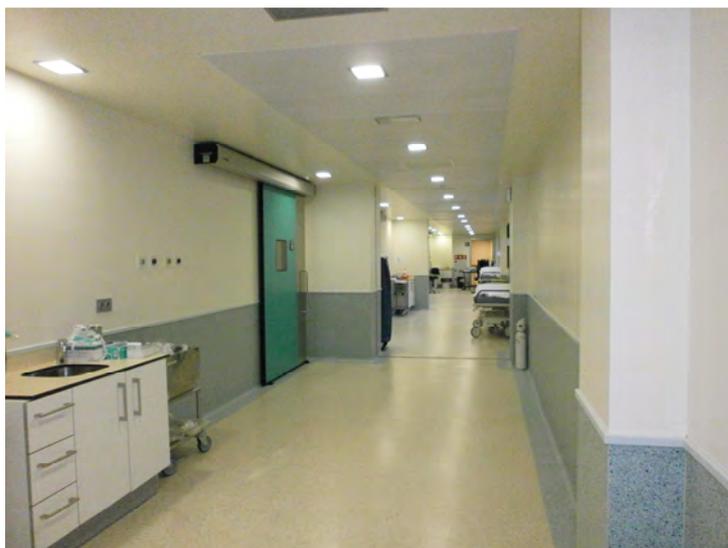
Pasillo de Limpio



Zona de Preanestesia

Zonas “de sucio”

Pasillos 12, 13 y 14 que son los pasillos de acceso a los quirófanos para los pacientes y por donde circula el instrumental sucio y/o usado.



Pasillo de Sucio (observar la ausencia de lavaderos)

Zonas de circulación restringida

- Las zonas de recepción de pacientes y preanestesia (43 y 45), y el office y estar de personal (61 y 76).
- Armario inteligente (zona 46).
- Almacén de suturas (zona 65).
- Doble cajón (zonas 63, 31 y 32)
- Almacén de implantes (59)
- Preanestesia (43 y 45)
- Despachos (58)



Zona de Circulación Restringida: Armario de Suturas

Zonas de tránsito

- Vestuarios (zonas 47 y 48)
- Despachos (zonas 71,72,73,74 y 75)



Pasillo de Despachos



Vestuarios

Carros para Emergencias

Es muy importante saber donde se encuentran los **carros para emergencias**:

- Carros de parada (uno en pasillo 14 y otro en pasillo 15).
- Carro de intubación difícil (zona 50)

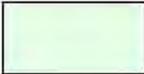


Carro de Intubación difícil (1 Carro en la Unidad)



Carro de Parada (2 carros en la Unidad)



- | | | | |
|---|---|---|-----------------------------|
|  | <i>Pasillos de Limpio / Zonas Limpias</i> |  | <i>Zonas de Circulación</i> |
|  | <i>Zonas de Sucio</i> |  | <i>Zonas de Tránsito</i> |



ón Restringida y Almacenes
(Vestuarios y Despachos)

X Carros de Parada (2)

X Carros de Intubación Difícil (1)

Quirófanos por Especialidad

Actualmente el uso que se da de forma habitual a cada quirófano es:

Quirófano 1: Oftalmología.

Quirófano 2: Otorrino

Quirófano 3: Ginecología.

Quirófano 4: Urgencias.

Quirófano 5: Urología.

Quirófano 6: Sin especificar.

Quirófano 7: Cirugía general digestiva.

Quirófano 8: Urgencias

Quirófano 9: Sin especificar

Quirófano 10: Cirugía ortopédica y traumatológica

Quirófano 11: Traumatología

Quirófano 12: Obstetricia (Cesáreas). En Bloque Obstétrico

Movilidad Adecuada en el Servicio

El acceso al bloque se puede hacer desde el pasillo de personal, que viene desde la calle y pasa por la máquina dispensadora de uniformes, a 2 niveles:

- Por los vestuarios (acceso recomendado pues supone cambiarse con el uniforme adecuado).
- Desde la entrada 41 (para el acceso de pacientes en cama)

Otros 2 accesos posibles son:

- Desde Reanimación, puerta 21, (tras acompañar a pacientes ya intervenidos o por necesidades del trabajo).

- Desde la zona obstétrica , zona 19, (donde se ubica el quirófano 12 integrado en el bloque obstétrico para las cesáreas)

Desde la salida del vestuario (zona de circulación restringida) es obligado el uso de uniforme azul y zuecos de uso exclusivo para el quirófano o en su defecto calzas. Si además entramos en zona limpia es necesario el uso de gorro. Y si se trata del interior de un quirófano, se hace necesario además el uso de mascarilla.

Recordad que todo aparato que puntualmente tenga que entrar al quirófano y venga de otro servicio debe ser tratado con desinfectante de superficie sobretodo en las ruedas o zonas en contacto con el suelo o potencialmente más sucias.

Secuencia de actuación del personal

Acto Prequirúrgico

- Comprobaciones previas del estado del quirófano:
Respirador, carro de anestesia y quirúrgico más vitrina, lámparas, torre de laparoscopias y monitores, ordenador, mesa quirúrgica...
Así como aparatos que pudieran precisarse durante la intervención, como isquemia, Rx, Hervidor de sueros, mantas térmicas, etc....
- Preparación de todo lo necesario para la intervención que se vaya a realizar:
Caja de instrumental e instrumental suelto, fungibles, ropa desechable, medicación, etc... (éste paso conviene consensuarlo previamente con los facultativos si hay duda)
- Acogida del paciente (según **protocolo de acogida**):
Durante el turno de mañanas se ha habilitado una hoja de registro y hay una enfermera para su realización y durante el resto del día lo hará el equipo de urgencias, concretamente el enfermera que se vaya a encargar de la anestesia.
- Seguridad del paciente (realización del formulario de verificación de seguridad quirúrgica, fase de entrada)
- Avisar a Reanimación siempre que se produzca una urgencia.

Acto Intraquirúrgico

- Determinar que personal va a realizar cada función dentro del quirófano (existe para ello un **Protocolo de funciones de Enfermería de quirófano**).

- Seguridad del paciente (realización del formulario de verificación de seguridad quirúrgica, fase de pausa)
- Consideraciones durante el acto quirúrgico:
 - * Es imprescindible que durante la intervención se haga recuento de:
 - N° piezas de instrumental en la mesa.
 - Agujas.
 - Gasas
 - Compresas.
 - * Tratamiento adecuado de muestras biológicas (correcta identificación, etc....hay que seguir para ello el protocolo existente).
 - * Racionalizar las salidas del quirófano y siempre avisarlas.
 - * Comprobar la correcta esterilidad del instrumental.
 - * Control del volumen de líquidos durante la intervención Lavados, etc....)

Acto Postquirúrgico

- Seguridad del paciente (realización del formulario de verificación de seguridad quirúrgica, fase de salida)
- Aviso al servicio de destino de la salida del paciente
- Transporte adecuado del paciente. (minimizando los trasposos de camilla, etc....)
- Información clínica: Cumplimentación adecuada de formularios en Selene (Hoja de Circulante y verificación de seguridad quirúrgica), lo que implica que toda la información quede reflejada de la manera más precisa y completa posible:
 - Horarios y duración de la intervención
 - Horas de medicación así como dosis y vías de administración
 - Todo tipo de técnicas invasivas como sondajes, vías, etc....
 - Personal que participa en la intervención
 - Muestras biológicas cursadas.
 - Técnicas específicas realizadas (isquemias, Rx, intubaciones, etc....)
- Verificación correcta de todos los dispositivos que se han puesto al paciente (Drenajes, sondas, apósitos, etc....).
- Correcto tratamiento de apósitos y limpieza del paciente.
- Reposiciones y limpieza. Es imprescindible reponer todo lo que gasta durante la intervención al finalizar la misma.
- Tratamiento y envío del instrumental a esterilización...Se debe tratar el instrumental sin demora aplicándole el producto de limpieza preliminar destinado a tal fin. Y se

debe clasificar en bateas de forma que quede en una misma batea el instrumental de cada caja y en otra diferente el instrumental suelto, para su posterior tratamiento adecuado en esterilización.

Circuitos Habituales de Pacientes

Pacientes ingresados en planta:

Serán recogidos por el celador de quirófano encargado de exteriores cuando reciba la orden por parte del personal de quirófano, a la llegada al servicio se pasará a una de las camillas donde irá a la zona de preanestesia para su acogida y la cama la llevará a Reanimación para ser ubicada y preparada para la salida del enfermo.

Cuando acabe la cirugía debemos avisar tanto al celador como a reanimación para sacar al enfermo a su cama, acompañándolo siempre hasta su ubicación en Reanimación y contando el relevo del mismo a la enfermera de Reanimación.



Pasillo de Acceso a Reanimación

Pacientes procedentes del Hospital de Día Quirúrgico:

Igualmente, serán recogidos por el celador de quirófano encargado de exteriores cuando reciba la orden, pasarán en una camilla a preanestesia y la cama quedará en Rea, para que tras la cirugía, pase allí de nuevo previo aviso al personal de Reanimación y acompañándolo para contar el relevo (posteriormente volverá al hospital de día quirúrgico)

En caso que el paciente no viniera en cama y fuese a salir a Rea, debemos avisar con antelación a dicho servicio para que le preparen una cama.

Los pacientes de oftalmología vendrán en silla de ruedas, que quedará en el ante quirófano para su posterior salida, además no se pasarán a una camilla sino a las mesas quirúrgicas de oftalmología directamente.

Pacientes procedentes de urgencias

Al llegar desde urgencias, el celador asignado a la zona quirúrgica lo pasará a una camilla donde el personal del quirófano de urgencias le hará la acogida, y la cama o silla de ruedas donde viniera se la llevará el celador que la trajo, con lo cual se debe avisar a Reanimación para que soliciten su cama a planta en caso de que ya disponga de una, o para que le preparen una de las camas de Reanimación.

De manera que cuando acabe la cirugía el paciente debe tener preparada ya su cama en Reanimación para que tras avisar de su salida, sea trasladado a la misma, acompañándolo y contando el relevo.

Pacientes del bloque Obstétrico

El celador de paritorio las pasará directamente al quirófano 12 para cesárea o a otro quirófano si se trata de legrado u otra intervención.

Posteriormente debe llevar su cama a Reanimación o solicitarla a la planta si es que no la tenía para su posterior salida, en cualquier caso se debe avisar a Reanimación para que estén preparados, y acompañar al paciente dando el relevo al enfermera de Reanimación.

Pacientes que vayan a salir a UCI

Será bajo indicación médica quien debe coordinarlo previamente con el médico responsable de UCI., siempre se debe avisar también a Enfermería de UCI quien le preparará una cama en el servicio. Por tanto su cama de planta podrá ser devuelta pues no será necesaria.

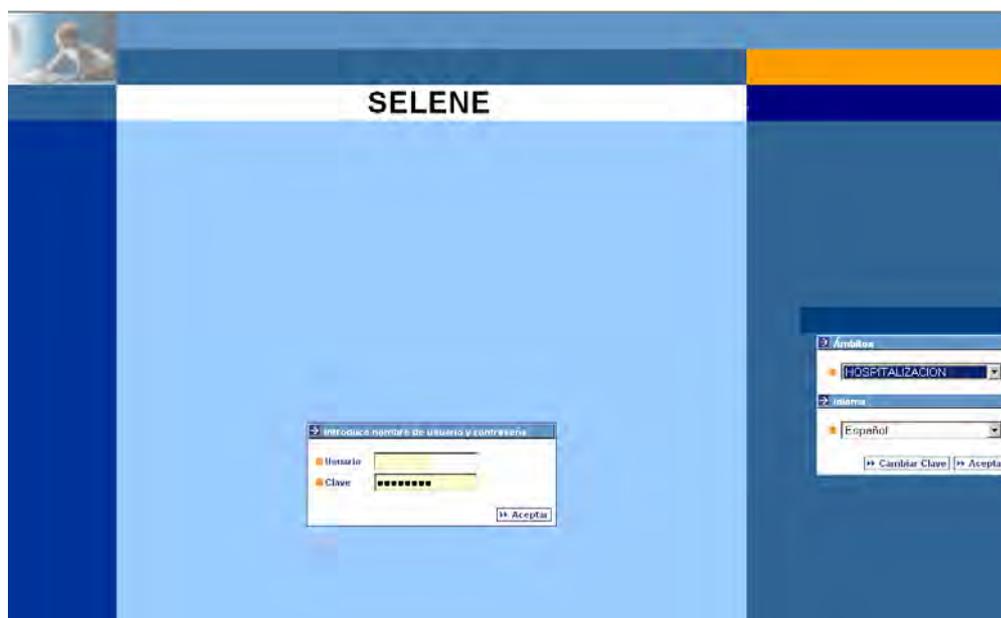
En este caso debemos de preparar previamente y tras consulta con el anestesista el material que vayamos a utilizar: Respirador de transporte, monitor de transporte, oxígeno, etc....

Tendremos que avisar a UCI con antelación suficiente y acompañar al enfermo para dar el relevo y para atenderlo hasta su control por el personal de UCI.

Registro en la Historia Clínica

Dentro de la Historia Clínica Digital usada en Atención Hospitalaria en el Servicio Murciano de Salud, llamado **SELENE**, existen una gran diversidad de formularios, es decir estándares de determinados datos que hay que rellenar en las diferentes situaciones clínicas.

Los formularios que actualmente manejamos en el quirófano son:



Formulario de intervención: Tradicionalmente llamado hoja de circulante, se encuentra en el apartado de panel quirúrgico, tiene una zona para intervenciones programadas con una serie de datos ya establecidos, y otra para intervenciones urgentes en las cuales no hay nada establecido pues no era esperada. En ambos casos, aquí es donde hay que reflejar todos los datos de la intervención.

Formulario de verificación de seguridad quirúrgica: En tres pasos (entrada, pausa y salida) se debe comprobar una serie de información básica para la seguridad del paciente. Este formulario se encuentra en la pestaña de formularios de la historia clínica del paciente.

Formulario de pruebas cruzadas, debe rellenarse cuando se realizan las pruebas cruzadas previamente a una cirugía y cuando transfundamos a un paciente, también se encuentra en la pestaña formularios.

Formulario de protocolo de acogida al paciente quirúrgico, que se realizará durante la acogida del paciente en preanestesia., también se encuentra en formularios.

Formulario de Canalización de Vía Venosa, sondajes o drenajes, si procede, todo ello en su pestaña correspondiente.

También debemos recordar que **toda muestra que se curse al laboratorio debe ser validada en Selene** sobre la petición generada previamente por el facultativo que la solicita.

Todos los registros son de OBLIGADO CUMPLIMIENTO

Para tener acceso a la historia clínica electrónica SELENE es necesario solicitar previamente clave de acceso a informática Telf.: 972800 / 01 / 565016

Funcionamiento de los Armarios de Dispensación de Medicamentos PIXIS

Son dispensadores automáticos de medicación, que funcionan por medio del reconocimiento de una firma electrónica de cada trabajador, ésta viene dada por un nombre de usuario y su huella dactilar, o una contraseña.



Armario de Dispensación de Medicamentos PIXIS

Así mismo se debe retirar (o devolver la medicación que no se haya usado) con cargo a un quirófano y un paciente determinado (pudiéndose sacar a cargo de un paciente hipotético de “urgencias” en el caso de que se desconozca su identidad).

Para poder operar con este sistema se debe disponer de la clave de acceso, y se debe hacer el registro de la huella dactilar, en el servicio de farmacia previa conformidad de la Supervisora de la unidad.

Funciona mediante una pantalla táctil en la cual a través de un menú bastante intuitivo se deben seleccionar los fármacos, trabajando siempre con principios activos, para facilitar esta labor en cada Pyxis se ha habilitado un listado con la medicación disponible (nombres comerciales y principios activos).

Una vez seleccionado el quirófano, el paciente y los posibles fármacos necesarios así como su cantidad, se irán abriendo los diferentes módulos donde esta medicación se ubica (módulo de frío, cajones para las ampollas o armario de gran volumen...)

Debemos entonces ir retirando la medicación y cerrando los diferentes compartimentos, así como al final cerrar la sesión de usuario, pues todo lo que se retire con ese usuario quedará reflejado.

Se aconseja practicar su uso varias veces de forma ficticia antes de comenzar a utilizarlo realmente, pues aunque después se hace muy fluido, al principio puede enlentecer la retirada de medicación.

Pero supone varias ventajas:

- Mayor control de caducidades.
- Mejor control para su reposición.
- Garantiza la conservación y el buen estado de uso de la medicación, etc....

Es importante al finalizar la jornada devolver al Pixis correctamente la medicación no utilizada para no crear sobre stock y que el personal de Farmacia pueda reponer correctamente el gasto de la unidad.

Funcionamiento del Armario Inteligente

Es un dispensador automático, pero en éste caso de material para laparoscopia y suturas mecánicas, funciona por medio del reconocimiento de una firma electrónica de cada trabajador, que viene dada por un nombre de usuario y su huella dactilar, o una contraseña.

Para su correcto funcionamiento se selecciona un paciente, que puede ser de urgencias si desconocemos su identidad, pero en este caso habría que conciliarlo posteriormente con el paciente real cuando ya sepamos su identidad.

Igualmente necesitamos que antes se de el alta, por parte de la supervisora de la unidad, y también funciona con un menú táctil y una serie de compartimentos que se abrirán y donde tendremos que pulsar una tecla de retirada o devolución.



Armario Inteligente

Aconsejamos su uso simulado varias veces para aprender su dinámica antes de comenzar su manejo real.

Hay que recordar que se trata de un funcionamiento sencillo e intuitivo pero debemos tener especial cuidado en que entre la retirada y devolución, en el caso de productos no utilizados, no deben pasar más de 24 horas.

Funcionamiento del Doble Cajón

Es un sistema de almacén en el cual todos los productos están clasificados de forma que siempre tienen 2 compartimentos (de ahí el nombre de doble cajón), pudiendo ser esta división de izquierda a derecha, de arriba a abajo o de adelante a atrás.



Doble Cajón

Uno de los dos compartimentos se considerará el primero, será del que iremos cogiendo hasta agotarlo (sin coger del otro), este primer compartimento tendrá unas tarjetas identificativas y para pedido, una primero blanca y bajo ésta otra azul.

Cuando agotemos el primer compartimento, tendremos que colocar la primera tarjeta, es decir la blanca en el panel destinado a generar el pedido que hay en cada sala de doble cajón, entonces colocaremos la segunda tarjeta, es decir la azul en el segundo compartimento y empezaremos a coger de éste segundo bloque.

Se habrá solicitado automáticamente la reposición de esa primera mitad agotada y mientras se repone funcionaremos con la segunda mitad.

Si llega a agotarse la segunda parte del cajón, se colocará también en el panel de pedido la segunda tarjeta, la azul, solicitando así la reposición total del producto por estar agotado del todo.

El panel debemos prestar atención de que dos tarjetas azules no coincidan en la misma fila pues esto bloquea el panel).

Almacén de Implantes

Existe un almacén (zona 59), exclusivamente de implantes para traumatología, este almacén estará bajo llave y con acceso restringido, además hay que reflejar todo lo que se saque de él, dejando registro en la hoja habilitada para ello.



Almacén de Implantes

Almacén de Equipos Quirúrgicos

El almacén donde se ubican los equipos quirúrgicos es la zona 31 (este no funciona íntegramente como doble cajón).

Allí encontramos toda la ropa (desechable) necesaria para los campos quirúrgicos de aquellas intervenciones que realizamos en nuestro hospital.

Existen unos equipos llamados **CUSTOM** que además de la ropa, contienen numerosos productos de los necesarios para cada intervención, aportando con ello gran comodidad y seguridad pues evita echar a la mesa quirúrgica elementos sueltos.



Almacén de Equipos Quirúrgicos

Protocolos

Para el correcto funcionamiento de la unidad y a modo de consulta para el personal, existen los siguientes protocolos:

- Intervenciones quirúrgicas.
- Composición de cajas de instrumental.
- Técnicas quirúrgicas de las distintas especialidades.

Estos se encuentran disponibles en el buzón común (T:\) e impresos en carpetas en el estar de Enfermería.

Teléfonos

BUSCAS DE GUARDIA:

Anestesia-979718

Cirugía-979706

Ginecología-979715

Traumatología-979707

Enfermería de quirófano-979705

Supervisor de Guardia-979721

OTROS:

Emergencias (Incendios...)-979090

Seguridad-979000

Centralita-565000

Farmacia-970420 / 21

Urgencias-565010

Laboratorio de urgencias- 970116 /

979730 / 970102

Banco de sangre-970103

Celador quirófano urgencias-979736

Reanimación-971200 /10

UCI-971100

Paritorio-971400

Limpieza-639677165

Informática-972800 / 01 / 565016

Selene-972807 / 08

CASIUS - 968279100

MANTENIMIENTO:

Mantenimiento del edificio: GISCARMSA Telf. : 979700

Equipamiento clínico-sanitario: Electromedicina (SIEMENS)

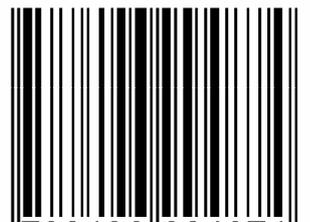
Mantenimiento (Servicio Murciano de Salud) Telf. : 979733 y 968565026

Los partes a mantenimiento deben realizarse mediante la aplicación informática WEBSAP, para lo cual hay que solicitar previamente clave a acceso a CASIUS.

Notas



ÁREA DE SALUD VIII
MAR MENOR



9 788496 994874