



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé"

N° 015 - 2022 -DG-HONADOMANI-SB



Resolución Directoral

Lima, 26 de Enero de 2022

VISTO:

El Expediente N° 11526-21, y;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud dispone que, *"la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo"*, y que *"la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla"*;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, que resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo Objetivo General consiste en establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, mediante Nota Informativa N° 311-DE-J.E.C.Q.-HONADOMANI-SB-2021 de fecha 18 de agosto de 2021, emitida por la Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico informando a la Jefatura del Departamento de Enfermería, que se encuentra pendiente de evaluación la Guía Técnica de Atención de Enfermería en Pacientes con Diagnóstico confirmado de COVID-19, precisando que es urgente y necesario contar con la señalada guía, debido a la llegada de la tercera ola;

Que a través del Informe N° 067-J-OGC-2021-HONADOMANI-SB de fecha 11 de octubre de 2021, emitido por el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, dado que no hay observaciones pendientes de ser levantadas, se emite opinión favorable a la Guía Técnica de Atención de Enfermería en Pacientes con Diagnóstico confirmado de COVID-19 del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", recomendando continuar con el trámite de oficialización;

Que, mediante Nota Informativa N° 006-2022-DA-HONADOMANI-SB de fecha 13 de enero de 2022, el Director Adjunto conforme a sus atribuciones otorga opinión favorable para la oficialización de la Guía Técnica de Atención de Enfermería en Pacientes con Diagnóstico confirmado de COVID-19 del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, a través del Memorando N° 013-2022-DG-HONADOMANI-SB de fecha 14 de enero de 2022, el Director General (e) solicita al Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica la proyección del acto resolutivo correspondiente;

Que, ante lo propuesto por la Jefatura del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico y contando con la opinión favorable del Director Adjunto y del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad; teniendo en cuenta



que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, y son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, resulta necesario emitir el acto resolutorio de aprobación de la Guía Técnica de Atención de Enfermería en Pacientes con Diagnóstico Confirmado de COVID-19 del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", la misma que tiene la finalidad de garantizar la atención integral de enfermería durante la atención de pacientes con diagnóstico confirmado de COVID -19 del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico en respuesta a la alerta sanitaria nacional, realizando una preparación específica y de la adopción de medidas especiales para minimizar la posibilidad de contagio entre pacientes, la exposición del personal de salud y el potencial desarrollo de complicaciones postoperatorias;

Con la visación del Director Adjunto, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, de la Jefa del Departamento de Enfermería y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N°1363-2021/MINSA, como Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" y de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar la Guía Técnica de Atención de Enfermería en Pacientes con Diagnóstico confirmado de COVID-19 en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo Segundo.- Disponer que el Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico implemente la difusión, implementación, aplicación y procedimientos de la Guía Técnica de Atención de Enfermería en Pacientes con Diagnóstico Confirmado de COVID-19 en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

Artículo Tercero.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución Directoral, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese,

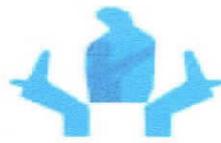
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

M.C. JOSÉ N. PIMENTEL IBARRA
Director General (a)
CMP 30313 RNE. 12911

JNPI/ASP/TCCN/JSP/lccs
C.C.

- DA
- OGC
- Dep. Enfermería
- Serv. Anestesiología y Centro Quirúrgico
- OAJ
- OEI
- Archivo

**GUÍA TÉCNICA DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON
DIAGNÓSTICO CONFIRMADO DE COVID-19 EN EL
SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO**



**Hospital Nacional Docente Madre Niño
"San Bartolomé"**

LIMA – PERÚ

2022



RESPONSABLES:

MG. TRINIDAD CURAHUA NUÑEZ

Jefa de Departamento de Enfermería

Lic. Ana Karina Izarra Cruz

Jefa del Servicio de Enfermería en Anestesiología y central de Esterilización

AUTORA

LIC. Moreno Zamora, Shirley Betsy

COLABORADORES

LIC. Bardales Cruz, Yessenia

LIC. Delgado De la Cruz, Amada Lesly

LIC. Cervantes Oblitas, Rossani

LIC. Macassi Meza, María



I. TÍTULO

Guía técnica de Atención de Enfermería en pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19 en el servicio de Centro Quirúrgico.

II. FINALIDAD

Garantizar la atención integral de Enfermería durante la atención de pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19 en el servicio de Centro Quirúrgico en respuesta a la Alerta Sanitaria Nacional, realizando una preparación específica y de la adopción de medidas especiales para minimizar la posibilidad de contagio entre pacientes, la exposición del personal de salud y el potencial desarrollo de complicaciones postoperatorias.

III. OBJETIVOS

- Estandarizar criterios para el desarrollo de Atención de Enfermería en pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19 en el servicio de Centro Quirúrgico durante cada etapa quirúrgica (pre, intra y postquirúrgica inmediata) de forma oportuna eficaz, eficiente y de calidad.
- Otorgar atención de enfermería de manera integral en funcionamiento con los mecanismos de coordinación y las capacidades logísticas facilitando su adecuada ejecución.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

Servicio de Centro Quirúrgico, Quirófano - COVID 19.

V. PROCESO A ESTANDARIZAR

Este documento permitirá facilitar el proceso durante la atención de enfermería en el pre, intra y post-operatoria inmediata durante la atención a pacientes quirúrgicos en el servicio de Centro Quirúrgico COVID-19 del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, asegurando que las etapas sean de manera ordenada, sistemática y secuencial, desde la llegada de Solicitud de Cirugía de Emergencia hasta el equipamiento completo de quirófano.

VI. CONSIDERACIONES GENERALES

1. DEFINICIONES OPERATIVAS

- CASO CONFIRMADO:** Persona con prueba de laboratorio positiva para COVID 19 independientemente de los signos y síntomas, sea una prueba de reacción en cadena de la polimerasa transcriptasa reversa en muestras respiratorias RT-PCR o prueba antigénica positiva.
- EQUIPO QUIRÚRGICO:** Personal de salud capacitado que proporciona una serie secuencial, ordena y continua del cuidado del paciente antes, durante y después de en la intervención quirúrgica.
- EQUIPO QUIRÚRGICO ESTÉRIL:** Personal que tendrá acceso al campo estéril de la intervención quirúrgica y deberá colocarse mandil y guantes



que garanticen la esterilidad. Este equipo está conformado por Cirujano Principal, ayudante de cirujano, Enfermera Instrumentista.

- D. **EQUIPO QUIRÚRGICO NO ESTÉRIL:** Personal que no tienen contacto con la zona estéril, y trabajan alrededor de ella. Proporcionan atención directa al paciente y están listos para cualquier eventualidad. Son responsables de conservar la técnica estéril y mantienen abastecido el equipo estéril. Este equipo está conformado por Médico Anestesiólogo, Enfermera Circulante, Técnico de Enfermería.
- E. **ENFERMERA CIRCULANTE:** Licenciada en Enfermería con Especialidad en Centro Quirúrgico responsable del funcionamiento armónico del quirófano y equipamiento antes de la intervención quirúrgica antes, durante y al terminar la cirugía.
- F. **ENFERMERA INSTRUMENTISTA:** Licenciada en Enfermería con Especialidad en Centro Quirúrgico miembro del equipo quirúrgico encargada de dotar de todo lo necesario para la intervención, y asegurar la integridad, seguridad y eficiencia del campo estéril y suministrar el instrumental necesario.
- G. **TÉCNICO DE ENFERMERÍA:** Personal técnico profesional capacitado para el apoyo y asistencia del equipo quirúrgico, colaborando con los profesionales del área en la ejecución de procedimientos básicos en Sala de Operaciones.

2. CONCEPTOS BÁSICOS

- A. **COVID – 19:** Enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Este virus se transmite de una persona a otra en las gotitas que se dispersan cuando la persona infectada tose, estornuda o habla. Además se transmite por tocar una superficie con el virus y luego llevarse las manos a la boca, la nariz o los ojos. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo.
- B. **PREOPERATORIO:** Etapa previa a la intervención quirúrgica. Tiempo previo a la cirugía.
- C. **INTRAOPERATORIO:** Etapa comprendida desde que ingresa el paciente al quirófano e inicia el acto quirúrgico hasta su término.
- D. **POSTOPERATORIO:** Etapa que transcurre desde el final de la intervención quirúrgica el cual puede ser inmediato, mediato y tardío.

3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS

- Equipo de Protección Personal
- Formatos de Registro de Enfermería
- Mesa Quirúrgica
- Coche de Paro
- Instrumental, Mobiliario y equipos de Quirófano
- Desinfectante de superficies
- Detergente Enzimático
- Aspersor o vaporizador de sustancias desinfectantes.



VII. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

1. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

A. PREOPERATORIO

A.1. VERIFICACIÓN DE QUIRÓFANO: La verificación y registro permitirá prevenir los percances durante la intervención quirúrgica, ya que el quirófano COVID- 19 se encuentra aislado. En cada cambio de área habrá una alfombra descontaminante para evitar contaminación de ambientes facilitando la limpieza de ruedas de coches y camillas. Al ingreso de turno se realizará la verificación y registro de ambientes los siguientes ambientes:

A.1.1. AREA RÍGIDA

➤ QUIRÓFANO:

- Verificación de operatividad de equipos: Mesa Quirúrgica, Monitor multiparámetro, Máquina de Aspiración, Cialítica, Desfibrilador de coche de paro, bomba infusora, Unidad de Electrocauterio e iluminación de sala de operaciones.
- Constatar mobiliario: Mesa de mayo, mesa semiluna, mesas auxiliares, porta sueros, baldes rojos, bastidores de ropa.
- Constatar materiales de escritorio de uso exclusivo en ambiente COVID-19 (lapicero rojo, lapicero, azul etc.), formatos de Registro de Anotaciones de Enfermería (Anexo 01) y Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía (Anexo 03).
- Comprobar temperatura, humedad y circulación de aire en quirófano, estos equipos deben contar con filtros HEPA.
- Verificar el llenado de balón de oxígeno de transporte, comunicar a Área de mantenimiento de encontrarse con poca cantidad o vacío.
- La funcionalidad, constatación del equipamiento del equipo de anestesia está a cargo del Médico Anestesiólogo apoyado por el técnico de Enfermería.

➤ AMBIENTE DE MATERIAL ESTÉRIL Y STOCK DE MATERIALES:

- Contabilizar stock de Kits de Equipo de Protección Personal.
- Contabilizar instrumental quirúrgico y ropa estéril descartable. (Anexo 9)
- Verificar Insumos de Farmacia.
- Verificación y contabilidad de Coche de paro. (Anexo 4)
- Verificación de materiales: Soluciones (alcohol puro, alcohol yodado), alcohol en gel, esparadrapo, guantes de nitrilo, guantes de procedimiento, botas, mascarillas simples y gorros quirúrgicos, bolsa de aspiración con circuito cerrado.
- Verificar materiales de transporte de muestra anatomía-patológica: Formol al 10%, contenedores, frascos y bolsas rojas.
- Verificar detergente enzimático para pre-lavado de materiales.

A.1.2. AREA SEMIRIGIDA: Comprende los pasadizos de área COVID – 19:

- Verificar coche de traslado con contenedores para descontaminación de instrumental y desinfección de Equipo de Protección Personal (EPP)



- Verificar Biombos para separar ambiente de Retiro de Equipo de Protección Personal (EPP).

A.1.3. AREA NO RIGIDA: Comprende vestidores del área COVID - 19:

- Verificar que ambiente cuente con alcohol en gel, cinta adhesiva o esparadrapo, papel toalla e insumos completos para lavado de manos clínico.
- Lista de chequeo de colocación de Equipo de Protección Personal (EPP) se encuentra en esta área, para facilitar la colocación verificando los pasos a seguir. (Anexo 5)

A. 2. SOLICITUD DE CIRUGÍA: La Solitud de Sala de Operaciones (Anexo 13) será entregada por el personal del Servicio procedente (Gineco-Obstetricia, Cirugía Pediátrica, etc.) y recepcionada por el médico anestesiólogo de guardia. De ser una cirugía de emergencia la paciente pasará directamente a Quirófano previa coordinación con el equipo de Guardia.

- Los datos de la solicitud de Sala de Operaciones deben encontrarse completos: nombre, número de Historia Clínica, diagnósticos médicos (incluyendo el diagnóstico por COVID-19), edad, peso, intervención quirúrgica, perfil preoperatorio, etc.
- Coordinar con el Medico Anestesiólogo de Guardia su pase a quirófano para equipar con lo que necesite acorde a su plan de anestesia.
- Constatar con el médico anestesiólogo el equipamiento necesario de máquina de anestesia con filtros y corrugados acordes a la edad del paciente.
- Preparar el Quirófano COVID - 19 según intervención que se realizará con Insumos de Farmacia, Material Estéril y kit ropa estéril descartable.
- Entregar los Kits de Equipo de Protección Personal (EPP) al equipo quirúrgico que participarán en la intervención (*Ver RD N°060 2021-DG-HONADOMANI-SB Guía Técnica de Colocación y Retiro de Equipos de Protección Personal durante la atención de pacientes con sospecha o diagnostico confirmado de COVID-19 en el servicio de Centro Quirúrgico*).
- El equipo quirúrgico esperará la llegada del paciente usando correctamente su Equipo de Protección Personal.
- Llamar al Servicio Procedente donde se encuentra el paciente: puede proceder de diferentes puntos COVID 19 del hospital: Centro Obstétrico, Unidad de Cuidado Intensivos, Emergencias, Área de Hospitalización, etc.

A.3. RECEPCIÓN DE PACIENTE

- Aplicar Guía de Recepción del Paciente Quirúrgico en Sala de Operaciones (*Ver RD 0564 DG-HONADOMANI-SB-2014 Manual de Guías de Procedimientos Asistenciales de Enfermería HONADOMANI – San Bartolomé*).
- Verificar que se encuentre el resultado de laboratorio de confirmación de COVID – 19 en forma física en la Historia Clínica.
- Constatar el uso de mascarilla en el paciente.
- Colocar un gorro quirúrgico a paciente.
- Proporcionar alcohol gel a la paciente para la higiene de manos.
- Educar al paciente para minimizar la conversación dentro de quirófano.



- Descartar en la bolsa roja de residuos contaminados lo que traiga la paciente como: pañuelos descartables, papel higiénico, etc.
- Paciente pasara a quirófano para ser trasladado a mesa quirúrgica juntamente con el anesthesiólogo.

B. INTRAOPERATORIO

Cuando el paciente pase a mesa la enfermera instrumentista y circulante realizará:

ENFERMERA CIRCULANTE	ENFERMERA INSTRUMENTISTA
Colaborar en la monitorización de signos vitales de paciente; a su vez anotarlos junto a la hora de ingreso en las anotaciones de enfermería (Anexo 1)	Apertura de paquetes estériles y materiales necesarios para la intervención quirúrgica previa a la llegada del paciente a quirófano para disminuir el tiempo de exposición.
Aplicar la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía (Anexo 3) antes de la inducción de la anestesia.	
Personal técnico de enfermería apoya/asiste en la anestesia (posicionamiento de paciente y alcance de medicación). Enfermera circulante apertura materiales estériles necesarios a enfermera instrumentista.	Armado y vestido de mesa quirúrgica acorde la intervención a realizar.
Anotación de hora de inicio de anestesia en anotaciones de Enfermería.	Verificación de la esterilidad, integridad y contabilidad del instrumental y pinzas adicionales que se utilizará en la intervención quirúrgica.
Apertura de Set de Limpieza para el lavado de zona operatoria.	Entrega de indicadores químicos de esterilidad de instrumental a enfermera circulante.
Primer Recuento de gasas y material punzo cortante. Aplicar Guía de Recuento de Gasas en el Quirófano (Ver Manual de Guías de Procedimientos Asistenciales de Enfermería HONADOMANI – San Bartolomé 2014)	
Realizar el amarre de mandiles al equipo quirúrgico estéril.	Vestimenta con mandil estéril a cirujanos.
Verificar cumplimiento de técnica aséptica.	Asistir en la colocación de campos estériles en paciente.
Conectar cablería (tubo de aspiración, electrocauterio, etc.) a equipos empleados.	Alcanzar a enfermera circulante terminaciones de cablería.
Aplicar la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía antes de la incisión quirúrgica.	
Registro de inicio de cirugía en las Anotaciones de Enfermería.	Limpiar pinzas utilizadas con gasa empapada de agua estéril durante la cirugía, disminuyendo la carga biológica del material, estas permanecerán limpias en mesa quirúrgica.



Realizar las anotaciones de Enfermería de las incidencias, secuencias y eventos. En caso de ser cesárea anotar los siguientes datos de Recién Nacido: Hora de Nacimiento, Sexo y APGAR.	Instrumentación acorde a técnica quirúrgica.
De haber muestra de anatomía patológica, realizar el rótulo especificando Nombre, Edad, Número de Historia Clínica, Nombre de Muestra, Fecha y Nombre de Cirujano para su recolección y transporte.	En caso de haber muestra de anatomía patológica, informar a enfermera circulante para su recolección.
Segundo Recuento de gases y material punzo cortante previo al cierre de cavidad. Aplicar Guía de Recuento de Gases en el Quirófano (Ver Manual de Guías de Procedimientos Asistenciales de Enfermería HONADOMANI – San Bartolomé 2014)	
Al término de la cirugía, anotar la hora y signos vitales en las Anotaciones de Enfermería.	Limpieza de paciente de restos de soluciones y fluidos.
Proporcionar insumos para la limpieza y protección de Herida Operatoria.	Colocación de la gasa estéril con apósito transparente, sellando la zona quirúrgica.
Fijación de vías, drenes, sondas, etc. Que pueda tener el paciente.	Verificación de los instrumentales utilizados.
Aplicar la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía antes de retirar al paciente de la Sala.	
Pase de paciente a camilla de transporte conjuntamente con anestesiólogo y cirujano.	Pase de paciente a camilla de transporte conjuntamente con anestesiólogo y cirujano.
Llamar telefónicamente al área de Sala de operaciones NO COVID para informar los datos del paciente y horas operatorias para su próximo registro en Libro de Reporte Intraoperatorio de Enfermería (Anexo 6) y Registro Diario de Paciente Virtual (Anexo 11).	Constatar instrumental utilizado para su próximo pre-lavado.

- **En caso de Anestesia General**, donde participan dos médicos anestesiólogos, se contará con el apoyo y asistencia del personal de enfermería necesario hasta asegurar la vía aérea del paciente. Si es necesario la participación de otras especialidades deberán colocarse correctamente el Equipo de Protección Personal. Evitar entrar durante la inducción si no es estrictamente necesario, de esta manera se disminuirá los riesgos y exposición a aerosoles en el personal quirúrgico.
- En los pacientes que recibirán anestesia general deben usarse filtros en el sistema de ventilación.
- El circuito de anestesia (corrugados, filtros) por cada paciente será descartable.
- Se descartará la cal sodada después de la intervención con anestesia general.
- La cantidad de personas que participen en la cirugía será la mínima indispensable.



- Verificar que la paciente con anestesia regional no se retirará la mascarilla quirúrgica en ningún momento.
- Todo lo potencialmente necesario para la cirugía debe estar disponible dentro del quirófano para evitar la apertura de las puertas. Si algún insumo no se encuentra en el ambiente COVID, se comunicara telefónicamente para que sea trasladado por el personal técnico, preferiblemente dejarlo en una mesa de intercambio para evitar la contaminación.
- Preparar todos los materiales necesarios para la intervención quirúrgica de preferencia elementos descartables de ser posible.
- Los Formatos de Enfermería que se usarán permanecerán solo en área COVID, no se llevarán registros a otros ambientes NO COVID, por ello los siguientes formatos serán llenados exclusivamente en el ambiente COVID y colocados en la Historia Clínica del paciente:
 - Una copia de la Lista de Verificación de Cirugía Segura (Anexo 3).
 - Anotaciones de Enfermería en Centro Quirúrgico (Anexo 1).
 - Registro de Recuperación Post Anestésica de Enfermería (Anexo 2).
- Los siguientes formatos serán llenados exclusivamente en el ambiente NO COVID y serán parte del registro hospitalario con fines estadísticos, contabilidad y evaluación de calidad de la atención por las oficinas correspondientes:
 - Una copia de la Lista de Verificación de Cirugía Segura (Anexo 3).
 - Hoja de Costos – Medicamentos y Dispositivos Médicos de Sala de Operaciones (Anexo 8).
 - Libro de Reporte Intraoperatorio de Enfermería (Anexo 6)
 - Registro de Atención de Pacientes Quirúrgicos COVID-19 (Anexo 7)
- Registrar los datos de la intervención quirúrgica en el Formato electrónico denominado Registro Diario de Pacientes (Anexo 11).
- Preferiblemente se recomienda utilizar código de señas para el intercambio de instrumental.
- Utilizar una riñonera para recepcionar material corto punzante.
- Uso de dispositivos de succión idealmente con filtro para eliminar humo de electrobisturí durante la cirugía.

C. POST OPERATORIO

C.1. RECUPERACIÓN POST-ANESTESICA

- La recuperación del paciente se realizará en el quirófano, el tiempo de permanencia será dispuesto por el Medico Anestesiólogo, necesario hasta garantizar su seguridad durante el traslado a su servicio procedente y que permita el tratamiento oportuno posibles complicaciones.
- Realizar los cuidados durante la estancia post-anestésica del paciente y realizar el Registro de Recuperación Post Anestésica de Enfermería (Anexo 2).
- Una vez de alta, la enfermera circulante coordinará con Enfermera del servicio procedente para su traslado.
- Traslado del paciente juntamente con médico Anestesiólogo.
- Para el traslado de paciente a zonas externas al Área COVID se usará la capsula de aislamiento.
- Paciente intubado con criterio de ingreso a UCI, se procederá al traslado en la capsula de aislamiento, procurando evitar las desconexiones del sistema.



- Reporte de Enfermería al llegar al servicio procedente (*Ver RD 0564 DG-HONADOMANI-SB-2014 Manual de Guías de Procedimientos Asistenciales de Enfermería HONADOMANI – San Bartolomé*)

C.2. PRE-LAVADO DE INSTRUMENTAL

- Al término de la intervención quirúrgica, se realizará el pre-lavado del instrumental utilizado mediante la sumersión de todo el instrumental utilizando detergente enzimático en el tiempo y dilución indicado por el fabricante.
- Luego será trasladado al servicio de Central de esterilización en contenedor cerrado y envuelto con bolsa roja previa coordinación telefónica.

C.3. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE QUIROFANO

Uno de los puntos esenciales en la preparación de las áreas involucradas en el manejo de pacientes con COVID-19 es la limpieza y desinfección de ambientes utilizados, ya que se ha determinado el tiempo de vida en diferentes superficies como papel, plástico o metal hasta cinco días.

La recomendación inicial de toda limpieza es empezar por un lavado mecánico de superficies con soluciones desinfectantes por arrastre (amonio cuaternario de quinta generación), desde lo más limpio a lo más contaminado, de lo más lejano a lo más cercano, utilizando paños desechables, que serán descartados al término como material biocontaminado.

Los aspersores o vaporizadores de sustancias desinfectantes como el Peróxido de Hidrogeno al 6.1%, Nitrato de plata 0.01% en agua al 93.89% han probado ser el procedimiento más completo y efectivo en desinfección de superficies y ambientes. Consta de una combinación sinérgica de peróxido de hidrógeno e iones de plata que liberan radicales libre altamente reactivos que atacan de forma inmediata la membrana celular del microorganismo. Algunas ventajas del uso de este tipo de aspersores son:

- Eliminan el riesgo de contaminación cruzada asociada al uso de paños, toallitas desinfectantes y elementos similares.
- Facilitan el desarrollo de los procedimientos de desinfección de superficies, ya que la niebla seca generada por el desinfectante no requiere de limpieza ni enjuague posterior.
- El equipo no requiere de reposicionamientos continuos para alcanzar todas las zonas de la habitación.
- Destruyen esporas de agentes infecciosos altamente resistentes como *Clostridium difficile* hasta en 99.9%.

Por ello, siguiendo las recomendaciones del *RD 083-2020-DG-HONADOMANI-SB Documento Técnico de Uso Adecuado de Equipos de Protección Personal (EPP), Descontaminación de Respiradores N95, Manejo del cadáver, Limpieza y desinfección de áreas y manejo de Residuos sólidos ante la Pandemia por COVID-19 en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé*, y la *Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y desinfección de ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo del Ministerio de Salud*; luego de la atención del paciente se realizará el procedimiento de limpieza y desinfección del Quirófano COVID, lo cual involucra lo siguiente:



1. La limpieza será terminal por cada intervención quirúrgica, ya que representa el término de un proceso en un área crítica.
2. Se avisará al personal de limpieza designado en el área COVID para la limpieza de piso, paredes y recojo de baldes con bolsas rojas de la zona más limpia a las más contaminada.
3. Se desechará todo los materiales descartables contaminados en tachos de bolsas rojas.
4. La ropa re-utilizable que se mandará al servicio de lavandería será colocado en doble bolsa roja y con rótulo: ROPA SOP COVID
5. Los materiales que se someten a proceso de esterilización, y se encuentren con empaque cerrado e íntegro, podrán ser llevados a Central de Esterilización o quedarse en SOP COVID hasta su uso.
6. Los materiales fungibles de ventilación utilizados con anestesia general serán procesados (laringoscopios, tubo orofaríngeo, corrugados) y trasladados en contenedores y bolsa roja.
7. Desechar en bolsa roja bolsa de aspiración de secreciones de paciente.
8. Personal técnico de Enfermería realiza limpieza de superficies con soluciones desinfectantes (mesa de mayo, semiluna, coches, mesa quirúrgica, etc.)
9. Limpieza de equipos (cualitica, máquina de aspiración, unidad de electrocauterio, cablería de monitoreo de signos vitales)
10. Utilización de la maquina aspersora de peróxido de hidrógeno e iones de plata, con 150 m³ de área.
11. Ventilación de ambiente acorde a m³ (20 minutos a 30 minutos)
12. Mientras se realiza la ventilación, personal podrá realizar su higiene corporal.
13. Pasado el tiempo de ventilación, personal realiza vestido de mesa quirúrgica, preferiblemente con ropa descartable y absorbible.
14. Ordenamiento y constatación de limpieza de ambientes.
15. Los equipos con hendiduras o puntos difíciles de poder ser limpiados serán cubiertos con plásticos transparentes para prevenir infecciones cruzadas y disminuir la carga microbiana durante la intervención quirúrgica.

C.4. EQUIPAMIENTO

Terminada la limpieza, Personal de Enfermería realizará el equipamiento con los materiales utilizados en la intervención, previa higiene personal que se realiza afuera de los ambientes COVID (*Ver RD N°060 2021-DG-HONADOMANI-SB Guía Técnica de Colocación y Retiro de Equipos de Protección Personal durante la atención de pacientes con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19 en el servicio de Centro Quirúrgico*):

- Kits de Equipos de Protección Personal: estos son formados acorde a la participación del personal en el campo quirúrgico:
 - Equipo Estéril: KIT de EPP sin mandil, ya que luego usará uno estéril dentro de los equipos de ropa descartable.
 - Equipo no Estéril: KIR de EPP con mandil descartable no estéril, que será usado como protección.

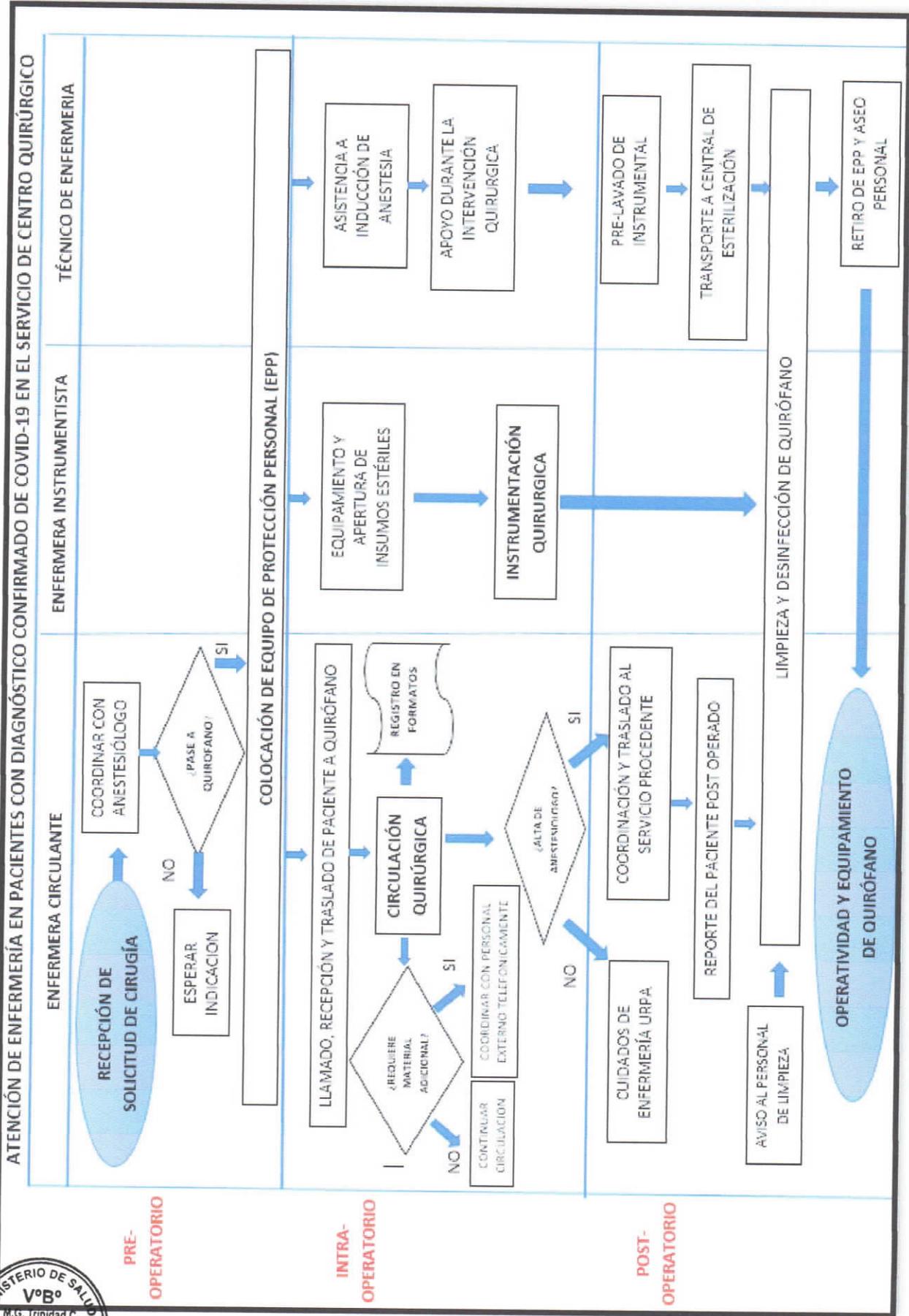


- Materiales Estériles: Cajas de Instrumental, riñonera, epidural, set de limpieza, Pinzas Adicionales, paquetes de ropa estéril. El ambiente de Sala de Operaciones COVID debe quedarse equipado para cirugía de emergencia. (Anexo 9)
- Soluciones y materiales de stock: Alcohol Puro al 70%, Alcohol Yodado, Detergente Enzimático, Formol al 10%.

Además, la Enfermera Circulante constatará insumos necesarios para las intervenciones quirúrgicas y verificará la operatividad de todos los equipos de quirófano como Cialíticas, Monitores, Equipo de Aspiración, Unidad de electrocauterio, etc. (Anexo 10)



2. FUJOGRAMA:



VIII. RECOMENDACIONES

- Capacitar previamente al personal de Enfermería en colocación de Equipo de Protección Personal antes de ingresar al Quirófano COVID – 19.
- Las Enfermeras que ingresen a Quirófano COVID – 19 tendrán una capacitación previa sobre Atención a Pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19 en la cual será documentada con evaluaciones periódicas.
- Los formatos de Enfermería serán llenados completamente de manera obligatoria.
- Asegurar la delimitación de zonas quirúrgicas.



ANEXO 1: ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

N° SALA: _____ FECHA: _____

HORA DE RECEPCIÓN: _____ HORA DE INGRESO A SOP: _____

A. DATOS SUBJETIVOS No Valorable SI : _____

B. DATOS OBJETIVOS: VALORACIÓN DE INGRESO SEGÚN PATRONES FUNCIONALES DE SALUD
 CFV INICIALES: PA _____ mmHg FC _____ x' FR _____ x' SpO₂ _____ % LCF(*): _____ x'

1. PERCEPCIÓN Y CONTROL DE SALUD
 Antecedentes de enfermedades:
 SI : HTA DBM TBC HIV
 OTROS: _____
 NO
 Intervenciones anteriores:
 SI _____
 NO
 Alergias:
 SI _____
 NO
 Estado de higiene: BUENA REGULAR MALA
 Antibiótico Profiláctico: NO SI
 Especificar: _____

2. NUTRICIONAL METABÓLICO
 Ayuno: Menor a 6h Mayor a 6h
 Náuseas Vómitos
 Recorte de vello: SI NO No Aplica
 Piel coloración:
 Normal Pálida Cianótica Ictérica
 Temperatura:
 Fria Normal Fiebre T°c _____
 Hidratación: Normal Seca Turgente
 Integridad: Intacta Lesión
 Lugar/tipo: _____
 Mucosa Oral: Intacta Lesión
 Abdomen: Depresible Blando Distendido
 Timpánico Pulsátil Grávido
 Drenajes: NO SI SNG N° _____ SOG N° _____
 OTROS: _____
 Vía Parenteral:
 EV _____ pp N° _____ LUGAR: _____
 CVC _____ pp N° _____ LUGAR: _____
 FLEBOTOMÍA N° _____ LUGAR: _____
 OTROS: _____

3. ELIMINACIÓN
 Sonda Foley: NO SI N° _____
 Orina: Clara Colúrica Hematúrica
 Deposiciones: Normal otros: _____

DATOS GENERALES:
 APELLIDOS Y NOMBRES: _____ CAMA: _____
 EDAD: _____ SEXO: _____ PESO: _____ HISTORIA CLÍNICA: _____
 Diagnóstico Médico: _____ Cirujano: _____
 CIRUGÍA REALIZADA: _____

4. ACTIVIDAD EJERCICIO
 a) Patrón respiratorio:
 Espontáneo CBN
 M. Reservorio Venturi
 TET N° _____ Fijado _____ CM
 Secreciones: NO SI Características: _____
 Tos: NO SI Características: _____
 Drenaje Torácico: NO SI N° _____
 b) Actividad Circulatoria
 Pulso Periférico: Ausente Débil Presente
 Llenado Capilar: mayor 3 seg Menor 3 seg
 Edema: No Si: + ++ +++
 Lugar: _____
 c) Ejercicio y Autocuidado
 Dependiente Con ayuda Independiente

5. SUEÑO DESCANSO
 Normal: SI NO

6. COGNITIVO PERCEPTIVO
 Despierto Somnoliento inconsciente
 Orientado: Tiempo Espacio Persona
 No Aplica
 Dolor: NO SI (/10) ubicación: _____
 Premedicación Anestésica: NO SI : _____
 Anomalías: Audición Visión Lenguaje
 No Aplica

7. AUTOPERCEPCIÓN AUTOCONCEPTO
 Tranquilo Ansioso

8. ROL / RELACIONES
 Apoyo Familiar SI NO

9. SEXUALIDAD REPRODUCCIÓN
 Problemas Relacionados a la reproducción:
 SI NO No aplica

10. TOLERANCIA AL ESTRÉS
 Temor Angustia Llanto

11. VALORES CREENCIAS
 Exoneración para transfusión: SI No
 No Aplica

-1-



C. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA



OBJETIVOS:

D. PLAN DE ATENCIÓN

E. INTERVENCIÓN Y MONITOREO INTRAOPERATORIO

- A. INICIO DE ANESTESIA: _____ TIPO: _____
- B. POSICIÓN QUIRÚRGICA: _____ ANTISÉPTICO: _____
- C. COLOCACIÓN DE PLACA DE RETORNO: NO SI UBICACIÓN: _____
- D. INICIO DE CIRUGÍA: _____ TÉRMINO DE CIRUGÍA: _____
- E. MUESTRAS PARA ESTUDIO PATOLÓGICO: _____
- F. EN CASO DE CESÁREA(*). HORA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: _____ APGAR: _____

F. EVOLUCIÓN Y CONDICIONES DE SALIDA

CFV FINALES: PA _____ mmHg FC _____ x' FR _____ x' SO2 _____ %
 EVpp: _____

RESULTADO DEL RECUENTO DE ARTÍCULOS UTILIZADOS DURANTE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA							
	INICIO	ADICIONALES	FINAL		INICIO	ADICIONALES	FINAL
INSTRUMENTAL				B STURI N°			
GASAS 10 X 10 CM				SUTURAS			
COMPRESAS 48 X 48 CM							
COMPRESAS 30 X 30 CM							
GASAS 7.5 X 7.5 CM							
OBSERVACIONES:							
ENFERMERA INSTRUMENTISTA:							

FIRMA Y SELLO
 ENFERMERA CIRCULANTE



ANEXO 2: ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST-ANESTÉSICA

REGISTRO DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA DE ENFERMERÍA

HORA DE INGRESO: ANESTESIOLOGO: 

	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30
P/A											
V											
A											
PULSO											
RESPIRACIONES											

		SOP	RECUP	TOTAL
I	DEXTROSA			
R	CL Na 0.9%			
E	PAQUETE GLOBULAR			
S	PLASMA			
O	OTROS			
S	TOTAL			

		SOP	RECUP	TOTAL
E	DIURESIS			
R	SNG			
S	VOMITOS			
O	OTROS			
S	TOTAL			

CONDICIONES DE INGRESO		LESIONES PERIOP.	HORA	MEDICACION	DOSIS	VIA	RESP
DESP.	DORM.						
EXICT.	TRANQ.						
TET	TOT						
PALIDEZ	CIANOSIS	OTROS:					

ALDRETE SCORE (0, 1, 2)		INICIAL	FINAL	ANALGESIA
ACTV MUSCULAR				
RESPIRACION				
CIRCULACION				
CONCIENCIA				
COLOR				
TOTAL				

CONDICIONES DE ALTA		OBSERVACIONES:
LUCIDO	ESTABLE	
REFLEJOS		

TIEMPO TOTAL EN RECUP. HORA COORDINACIÓN/PISO HORA DE LLEGADA A PISO
 ANESTESIOLOGO GINECÓLOGO TRANSFERIDO A

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ HC: _____ EDAD: _____ CAMA: _____
 CIRUGÍA REALIZADA: _____



ANOTACIONES DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA

FECHA _____

Subjetivo _____

Objetivo _____

Análisis/Dx _____

Planificación _____

Intervención _____

Evaluación _____

FIRMA Y SELLO
ENFERMERA RESPONSABLE





ANEXO 3: LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD DE LA CIRUGIA

LISTA DE VERIFICACION DE SEGURIDAD DE LA CIRUGIA - HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME	
ENTRADA	PAUSA
<p>ANTES DE LA INDUCCIÓN DE LA ANESTESIA</p> <p>EL ANESTESIOLOGO Y ENFERMERA (COORDINADOR DE LA LVSQ), COMO MÍNIMO, CONFIRMAN:</p> <p><input type="checkbox"/> La identidad del paciente (El paciente confirma nombre)</p> <p><input type="checkbox"/> La zona a ser operada según la historia clínica</p> <p><input type="checkbox"/> El procedimiento a realizar de acuerdo a la Historia Clínica</p> <p>¿Tiene consentimiento informado quirúrgico firmado?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>¿Tiene consentimiento informado anesthesiológico firmado?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>¿Tiene Vía Endovenosa permeable?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>¿Se verifica el marcado de la zona quirúrgica?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>¿Se ha comprobado la disponibilidad y operatividad de los equipos de anestesia, insumos y medicamentos anestésicos?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>¿Se ha monitorizado Funciones Vitales y colocado al paciente como mínimo osímetro de pulso y este funcional?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>¿Tiene el paciente alergias conocidas?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (especifique.....)</p> <p>¿Tiene el paciente vía aérea difícil y/o riesgo de aspiración?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (En este caso hay instrumental, equipo y ayuda disponible) <input type="checkbox"/></p> <p>¿Tiene el paciente riesgo de hemorragia mayor a 500 ml (7ml/kg en niños)?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (Se ha previsto la disponibilidad de sangre, plasma u otros fluidos, dos vías de acceso IV/central y se ha solicitado pruebas cruzadas) <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> ¿Revisa la operatividad de los equipos biomédicos?</p> <p>OBSERVACIONES:</p>	<p>ANTES DE LA INICIÓN QUIRÚRGICA</p> <p>EL ANESTESIOLOGO, CIRUJANO Y ENFERMERA (COORDINADOR DE LA LVSQ) CONFIRMAN:</p> <p><input type="checkbox"/> Que todos los miembros del equipo programado se hayan presentado por su Nombre y función</p> <p><input type="checkbox"/> La identidad del paciente, procedimiento y la zona a ser operada</p> <p><input type="checkbox"/> Si todos los miembros del equipo han cumplido correctamente con el protocolo de asepsia quirúrgica (Lavado de manos Qu., asepsia del sitio quirúrgico, calzado de guantes, uso de gorro, mascarilla, etc)</p> <p>¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>¿Verifican el no uso de celulares en SOP?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>PREVISIÓN DE EVENTOS CRÍTICOS</p> <p>EL CIRUJANO VERBALIZA:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuáles son los eventos críticos o inesperados?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuánto durará la operación?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuánto es la pérdida de sangre prevista?</p> <p>ANESTESIOLOGO VERBALIZA:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Si el paciente presenta posibilidad de algún problema anestésico inesperado?</p> <p>EL ENFERMERO CIRCULANTE E INSTRUMENTISTA REVISAN:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Se ha confirmado la esterilidad de ropa, instrumental y equipos? (con resultados de indicadores)</p> <p>¿Hay problemas relacionados con la esterilización?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si (Especifique.....)</p> <p>¿Se ha realizado el primer recuento de gasas, agujas e instrumental?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>¿El paciente cuenta con imágenes diagnósticas y están visibles? (Rx, TAC, RM, ECO, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>¿Verifican o revisan la colocación de la placa neutra?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>EN CASO DE CÉSAREA: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>¿Confirma la presencia del pedítra/Neonatólogo y enfermero, antes del inicio de la cirugía?</p> <p>EL PEDIATRA / NEONATOLOGO Y ENFERMERA:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Revisan los medicamentos, insumos y la operatividad de los equipos para la atención Inmediata del Recién Nacido?</p>
<p>ANTES DE RETIRAR AL PACIENTE DE LA SALA</p> <p>EL ANESTESIOLOGO, CIRUJANO Y ENFERMERA (COORDINADOR DE LA LVSQ) CONFIRMAN:</p> <p><input type="checkbox"/> El nombre del procedimiento realizado</p> <p><input type="checkbox"/> El recuento de Instrumentos, Gasas y agujas, son correctos</p> <p>El etiquetado de las muestras (Lectura de la etiqueta en voz alta)</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>¿Hubo problemas relacionados con el instrumental y/o equipos?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si</p> <p>(Especifique.....)</p> <p>EL CIRUJANO, ANESTESIOLOGO Y ENFERMERO REVISAN:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuáles son los principales aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento del paciente?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Permanece el cirujano asistente en sala de operaciones hasta el cierre de piel?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿El anestesiólogo y enfermero acompañan al paciente a recuperación y dan indicaciones?</p>	<p>SALIDA</p> <p>ANTES DE RETIRAR AL PACIENTE DE LA SALA</p> <p>EL ANESTESIOLOGO, CIRUJANO Y ENFERMERA (COORDINADOR DE LA LVSQ) CONFIRMAN:</p> <p><input type="checkbox"/> El nombre del procedimiento realizado</p> <p><input type="checkbox"/> El recuento de Instrumentos, Gasas y agujas, son correctos</p> <p>El etiquetado de las muestras (Lectura de la etiqueta en voz alta)</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No aplica</p> <p>¿Hubo problemas relacionados con el instrumental y/o equipos?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si</p> <p>(Especifique.....)</p> <p>EL CIRUJANO, ANESTESIOLOGO Y ENFERMERO REVISAN:</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuáles son los principales aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento del paciente?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Permanece el cirujano asistente en sala de operaciones hasta el cierre de piel?</p> <p><input type="checkbox"/> ¿El anestesiólogo y enfermero acompañan al paciente a recuperación y dan indicaciones?</p>

N° HC..... Nombres y Apellidos del paciente..... Fecha / /

Servicio de procedencia..... Procedimiento(s) realizado(s)..... Emergencia Electiva

..... Anestesiólogo (Firma y Sello)..... Cirujano (Firma y Sello)..... Enfermera (Firma y Sello).....

ANEXO 5:
LISTA DE CHEQUEO DE COLOCACIÓN Y RETIRO DE EPP EN CENTRO QUIRÚRGICO –
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

PASOS DE COLOCACION DE EPP	SI	NO
Lavado de manos clínico.		
Colocación de gorro (1°) cubriendo la totalidad del cabello.		
Colocación de Respirador N95.		
Colocación de lentes.		
Colocación de botas quirúrgicas cortas colocando seguro con cinta adhesiva.		
Asepsia de manos con alcohol en gel.		
Colocación de guantes de nitrilo (1°)		
Colocación de overol/mameluco blanco descartable.		
Colocación de mascarilla simple.		
Colocación de gorro quirúrgico (2°).		
Colocación de visor o mascara facial.		
Colocación de botas quirúrgicas largas		
Desinfección de primer guante con alcohol en gel		
Colocación guantes quirúrgicos (2°) (técnica cerrada) que cubra overol/mameluco blanco		
PASOS DE RETIRO DE EPP	SI	NO
DENTRO DEL QUIROFANO		
Retiro del mandil y tercer guante quirúrgico en bloque.		
Desinfección del segundo guante con alcohol en gel.		
AFUERA DEL QUIRÓFANO (EN ÁREA EXCLUSIVA DE RETIRO DE EPP)		
Retiro de visor o mascara Facial manipulando solo elásticos y/o sujetadores posteriores y colocarlo contenedor de descontaminación.		
Desinfección de segundo guante con alcohol en gel.		
Retiro del segundo gorro y depositarlo en balde rojo.		
Desinfección del segundo guante con alcohol en gel.		
Retiro de Mascarilla Quirúrgica manipulando solo las tiras y depositarlo en balde rojo.		
Desinfección de segundo guante con alcohol en gel.		
Retiro de botas largas y eliminarlo en bolsa roja.		
Desinfección de segundo guante con alcohol en gel.		
Retiro de overol/mameluco.		
Desinfección de primer guante con alcohol en gel.		
Retiro de lentes de protección y colocarlo contenedor de descontaminación.		
Desinfección del primer guante con alcohol en gel.		
Retiro de botas quirúrgicas.		
Retiro del primer guante quirúrgico cuidadosamente manipulando solo la parte externa.		
Lavado de manos clínico.		
AFUERA DEL AMBIENTE COVID-19		
Retiro y eliminación de mascarilla N95.		
Asepsia de manos con alcohol gel.		
Retiro de primera gorra quirúrgica.		
Baño e higiene personal.		



ANEXO 6:
FORMATO DE LIBRO DE REGISTRO INTRAOPERATORIO DE ENFERMERÍA

REGISTRO INTRAOPERATORIO DE ENFERMERIA

Nº..... Fecha:..... Hora recepción pac:..... Hora Ingreso SOP:.....
Apellidos y Nombres:..... Edad:..... Sexo:.....
H.C.:..... Nº Cama:..... Quirófano Nº..... Electiva: Emergencia:
Dx. Pre-op:..... I.Qx:.....
.....
Anestesiólogo:..... Tipo anestesia:.....
Hora Anestesia:..... Obs.....
Cirujano Superv:..... Cirujano Principal:..... 1er Ayudante:.....
2do Ayudante:..... Instrumentista:.....
Hora Inicio I.Qx..... Hora Término I.Qx..... Hora Salida SOP.....
Enf. Circulante:..... Tec. Enfermería:.....
Instrumental:..... Muestra para AVP.....
Datos RN
Hora Nacimiento:..... Sexo:..... Apgar:.....
Pediatra:..... Enf. Neo..... Tec. Neo.....
Obs.....
RESULTADO DEL RECUESTO DE ARTICULOS UTILIZADOS DURANTE LA INTERVENCION QUIRURGICA
Completo () Incompleto () Obs:.....





ANEXO 11: REGISTRO DIARIO VIRTUAL DE PACIENTES

REGISTRO DIARIO DE PACIENTES EN RECUPERACION 2020 - Excel

ARCHIVO INICIO Nueva pestaña INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA DESARROLLADOR POWERPIVOT

Maria Macassi Meza

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
	EECHA	H. CLINICA	NOMBRE Y APELLIDO	EDAD	ENE. BUC. P. APT.	REC. PED. APT.	CIRUGIAS STANDARDIZAR NOMBRES	ESPEC	T3	ENTRADA	HORA INGRESO	HORA SALIDA	HORA S. HR	MIN	LICENCIADA RESPONDE	LICENCIADA RESPONSABLE RECUPERACIONES/ RBT COVID	CAMA	TECNICO	OBSERVACIONES COLOC EL DIAGNOSTIVO Y TECNICO DE ENFERMERIA EN CASO DE COVID		
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					
24																					
25																					
26																					
27																					
28																					
29																					
30																					
31																					
32																					
33																					

DICIEMBRE (2) Hoja6 Hoja7 ENERO FEBRERO MARZO ABRIL MAYO JUNIO

REFERENCIAS CIRCULARES

10:24 p.m. 15/12/2020