PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

- Denominación del Programa de Formación: Técnico en Auxiliar de Enfermería
- Código del Programa de Formación: 331120
- Nombre del Proyecto: Implementación del proceso de atención de enfermería por curso de vida
- Fase del Proyecto: Ejecución
- Actividad de Proyecto: Realizar actividades de enfermería al paciente durante el pre - trans y pos operatorio según ciclo vital, protocolos institucionales y guías de atención
- Competencia: **ASISTIR PACIENTES QUIRÚRGICOS DE ACUERDO CON GUÍAS DE MANEJO Y NORMATIVA DE SALUD (Mantenimiento y recuperación de los patrones funcinales)**
- Resultados de Aprendizaje Alcanzar:

1. Reconocer alteraciones de los **patrones funcionales** y las posibles complicacionesrelacionadas con los procedimientos médicos y/o quirúrgicos y enfermedades de alto costo.
2. Brindar cuidados de enfermería a pacientes durante el pre, trans, postoperatorio yprocedimientos invasivos y no invasivos de acuerdo con ciclo vital, protocolos y guías de manejo.
3. Asistir a la persona en la recuperación y rehabilitación de la salud según patrón funcional alterado y ciclo del proceso vital.
4. Evaluar el resultado de las actividades del plan de enfermería delegadas según patrón funcional alterado y política de seguridad del paciente.

- Duración de la Guía: Técnicas: 240 horas: 192 horas Presenciales (77 horas teóricas y 115 horas práctica institucional); 48 horas de trabajo independiente.

2. PRESENTACIÓN



Etimológicamente cirugía significa ≪trabajar≫ (ergos) ≪con las manos≫ (quiro), por ello se define como el ≪tratamiento≫ (logos) de las enfermedades (pathos) que se pueden solucionar con procedimientos manuales. El paciente quirúrgico es aquel que va a someterse, está siendo sometido o ha sido sometido

a una intervención quirúrgica.

El equipo quirúrgico conformado por Cirujanos, anestesiólogos, instrumentadoras y personal de enfermería debe estar
entrenado en los procedimientos de éste servicio. Según definición de BERRY Y KOHN: ≪La meta común del equipo quirúrgico es la eficiencia y eficacia en la atención al enfermo individual para aliviar su sufrimiento, restablecer su estructura y funciones corporales y lograr un resultado postoperatorio favorable, contribuyendo a la salud optima del paciente y su regreso a la sociedad o la muerte con dignidad≫.

En la presente guía desarrollaremos actividades encaminada al aprendizaje de procedimientos de cuidado del paciente sometido a intervenciones quirúrgicas.

3. FORMULACION DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

3.1 ACTIVIDADES DE REFLEXIÓN

INICIAL.Situación

problemática

Errores en el proceso quirúrgico

El Error de "Sitio Equivocado" (Lateralidad)

Este es uno de los **Eventos Centinela** más trágicos porque es 100% prevenible.

- **El Caso (Referencia Real):** Un caso famoso ocurrió en Florida, donde a un paciente de 52 años, Willie King, le amputaron la **pierna equivocada**.
- **La Falla:** El error comenzó desde la programación en la pizarra, continuó con el equipo de enfermería que preparó la pierna sana y culminó con el cirujano que no verificó el sitio quirúrgico antes de la primera incisión.
- **Resultado:** El paciente quedó sin ambas piernas (una por la enfermedad original y otra por el error). En casos de neurocirugía o cirugía de órganos vitales, este error suele terminar en **muerte inmediata**.

---

2. Olvido de Cuerpos Extraños (Textilomas)

Dejar compresas o instrumentos dentro del paciente es un error de **conteo de materiales**.

- **El Caso:** Se han documentado múltiples muertes por sepsis fulminante semanas después de la cirugía. Un caso reciente involucró una **compresa de 30x30 cm** dejada en el abdomen de una paciente tras una cesárea.
- **La Falla:** El equipo de enfermería circulante y el instrumentador quirúrgico reportaron "conteo completo" sin haber verificado físicamente cada gasa.
- **Resultado:** La compresa causó una obstrucción intestinal, perforación y una infección generalizada (sepsis) que llevó a la muerte de la paciente en la unidad de cuidados intensivos.

3. Fallas en la Seguridad de la Anestesia y Medicación

La administración de medicamentos es el punto más crítico de la fase de inducción.

- **El Caso (Error por similitud):** Muertes por el uso de **cloruro de potasio** confundido con agua destilada o solución salina para lavar catéteres o diluir medicamentos.
- **La Falla:** Las ampollas eran físicamente idénticas (look-alike). El anestesiólogo o la enfermera no realizaron la "lectura cruzada" de la etiqueta antes de la administración.
- **Resultado:** Paro cardíaco fulminante irreversible por hiperpotasemia.

4. El "Fuego en Quirófano" (Triángulo del Fuego)

Aunque parece de película, ocurre por la combinación de oxígeno, antisépticos inflamables y electrocauterio.

- **El Caso:** Pacientes que sufren quemaduras de tercer grado en las vías respiratorias durante cirugías de cuello o cara.
- **La Falla:** El cirujano activó el **electrocauterio** (chispa) mientras el anestesiólogo mantenía concentraciones altas de **oxígeno** (comburente) y la piel aún estaba húmeda con **alcohol/isodine** (combustible).
- **Resultado:** Explosión e incendio en el campo quirúrgico, causando la muerte por daño pulmonar agudo o shock neurógeno.

Reflexión para los Estudiantes: "La navaja de Ockham quirúrgica"

Casi todas estas muertes se habrían evitado con una herramienta de papel que cuesta centavos: **La Lista de Chequeo de Cirugía Segura de la OMS.**

- **Entrada (Sign-in):** Antes de la anestesia.
- **Pausa Quirúrgica (Time-out):** Justo antes de la incisión.
- **Salida (Sign-out):** Antes de que el paciente salga de la sala.

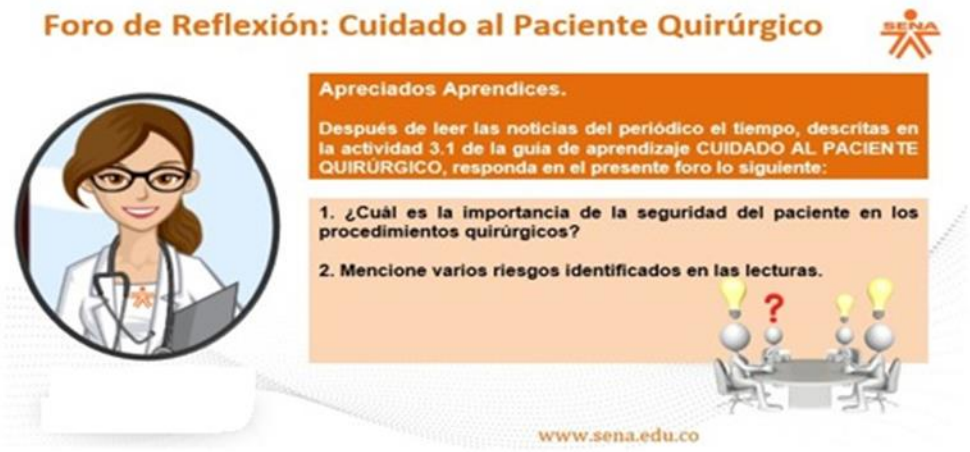
¿Qué reflexioon le queda después de estas situaciones que se presentan en elarea quirúrgica y cual es su importancia desde su futurorol de auxiliar o técnico en enfermería?

LINEA DE TIEMPO HISTORIA DE LA CX

Elabore una línea de tiempo de la cirugia, es decir los descubrimientos o sucesos importantes desde tiempos antiguos hasta nuestros días, con el año o epoca y el evento importante como aporte en la cirugía.

3.1 Realice lectura crítica de las siguientes noticias del periódico El Tiempo, comparta en Foro por la plataforma o medio que defina el instructor **(crear un drive libre)**

1. ¿Cuál es la importancia de la seguridad del paciente en los procedimientos quirúrgicos?
2. Mencione varios riesgos identificados en las lecturas.



Joven en grave estado de salud por cirugía de bajo costo

La joven se debate entre la vida y la muerte en el hospital Santa Clara luego de operación estética.

Fuente:El tiempo, Por: City Noticias 22 de julio 2019, 10:21 p.m.

En estado crítico se encuentra una joven de 28 años a quien le realizaron un procedimiento en una casa

del sur de Bogotá.

“La convencieron unas amigas, le dijeron que a ellas les había salido muy bien, en el procedimiento quehabían hecho con ellas y ella accedió, se fue sola”, aseguró Rosa Murillo, madre de la víctima.

La joven llegó desde Villavicencio a realizarse unas inyecciones de silicona anti fluidos en sus glúteos y ahora tiene un estado delicado de salud. Sus familiares denunciaron lo sucedido ante las autoridades competentes, pues lamentan el estado de salud de la joven y piden justicia.

“Es muy crítico, ella está con mucho dolor. **Ya le hicieron un procedimiento quirúrgico y aún no he podido verla**”, contó su madre al sistema informativo de Citynoticias.

La secretaría de salud ha recibido 320 quejas por procedimientos estéticos mal realizados. Por lo que recomiendan consultar la legalidad de las instituciones y denunciar las irregularidades presentadas.

Los riesgos en los ‘combos’ de cirugías estéticas de más de 5 horas Vuelven las advertencias, ante otro deceso en Cali luego de tres intervenciones estéticas.

Cuidado! Aunque hacer varias cirugías plásticas al mismo tiempo es posible, subestimar protocolos básicos, como los tiempos quirúrgicos y la anestesia, además de la escogencia del cirujano idóneo y de un centro con los estándares de calidad, puede convertir aquellos ‘combos’ en riesgo potencial.

Este es el llamado que otra vez hacen las autoridades y los especialistas del Centro Médico Imbanaco, a donde llegan pacientes con anomalías, luego de intervenciones y procedimientos estéticos poco adecuados que **incluyen inyección de biopolímeros, sustancia que es dañina para el organismo.**

Según el Centro Médico Imbanaco, por ejemplo, se pueden practicar una mamoplastia, una abdominoplastia y una lipoescultura a la vez, pero **sin sobrepasar las cinco horas y, sobre todo, bajo manos de médicos experimentados.**

Pero el llamado se hace, de nuevo, por esta época de mitad de año, cuando es temporada de vacaciones ose están finalizando, pues en la ciudad se presenta en este lapso de tiempo el auge de los ‘combos’, como el que se practicó el martes pasado la ingeniera química Aura Elizabeth Sosa Sánchez.

Sin embargo, luego de que esta **ciudadana mexicana se sometió a una lipectomía o abdominoplastia, además de una liposucción para eliminar grasas del cuerpo y una gluteoplastia** para aumentar el volumen en esta zona, empezó a sentirse mal.

Las tres intervenciones se iniciaron a las 6 de la mañana y a las 2 de la tarde salió del quirófano (ocho horas en cirugía), pero en la madrugada del día siguiente falleció. Según el secretario de Salud de Cali, Nelson Sinisterra, la paciente dijo que no podía respirar y después tuvo taquicardia. Así estuvo en la noche del martes, luego de las tres operaciones, hasta que presentó un primer paro cardiorespiratorio.

Aunque **los médicos de la clínica donde fue asistida lograron reanimarla, después vino el segundo paro y la muerte de la extranjera**. Por esta razón, el esposo de la mujer fue llamado para informarle el deceso

de la ingeniera, con quien tuvo una hija de 10 años. La familia, todos mexicanos, había llegado a radicarse a Cali desde hace dos años.

En la tarde de este jueves se investigaba la muerte de otra mujer, pero no se precisó si la cirugía estética fue en Cali.

De nuevo, como lo dijo el secretario Sinisterra, **es el llamado a la población sobre los riesgos de intervenciones al tiempo y por menos costos**, coincidiendo con los especialistas del Centro Médico Imbanaco que atienden a pacientes con daños por cirugías estéticas y con miembros de la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva.

Según los expertos, en liposucciones, el riesgo de sangrado es más mayor por retirar grasa y hay sangre. Otro factor importante en toda cirugía es el óptimo manejo de la anestesia. Con el anestesiólogo idóneo y la aplicación correcta, se puede controlar el sangrado.

El año pasado, Nayla Betty Catacoli, de 39 años, falleció luego de someterse a una lipoescultura.

En ese 2018 y por 'combo' estético murió la estadounidense Jessica Joan Captorricio, quien llegó a Cali en mayo de ese año, **se practicó una lipectomía, una liposucción y una lipoescultura.**

El 30 de marzo de 2017, Luz Mery Gómez Díaz, de 43 años, murió al serle inyectada una sustancia aceitosa para aumentar el tamaño de sus glúteos.

El 4 de abril de 2017 falleció Elena Moreno. Jacqueline Bravo de 53 años, murió en ese 2017. El 4 de mayo de ese año, la estadounidense Cristine Ann Deras, de 28 años, tras una lipoescultura y reducción de busto.

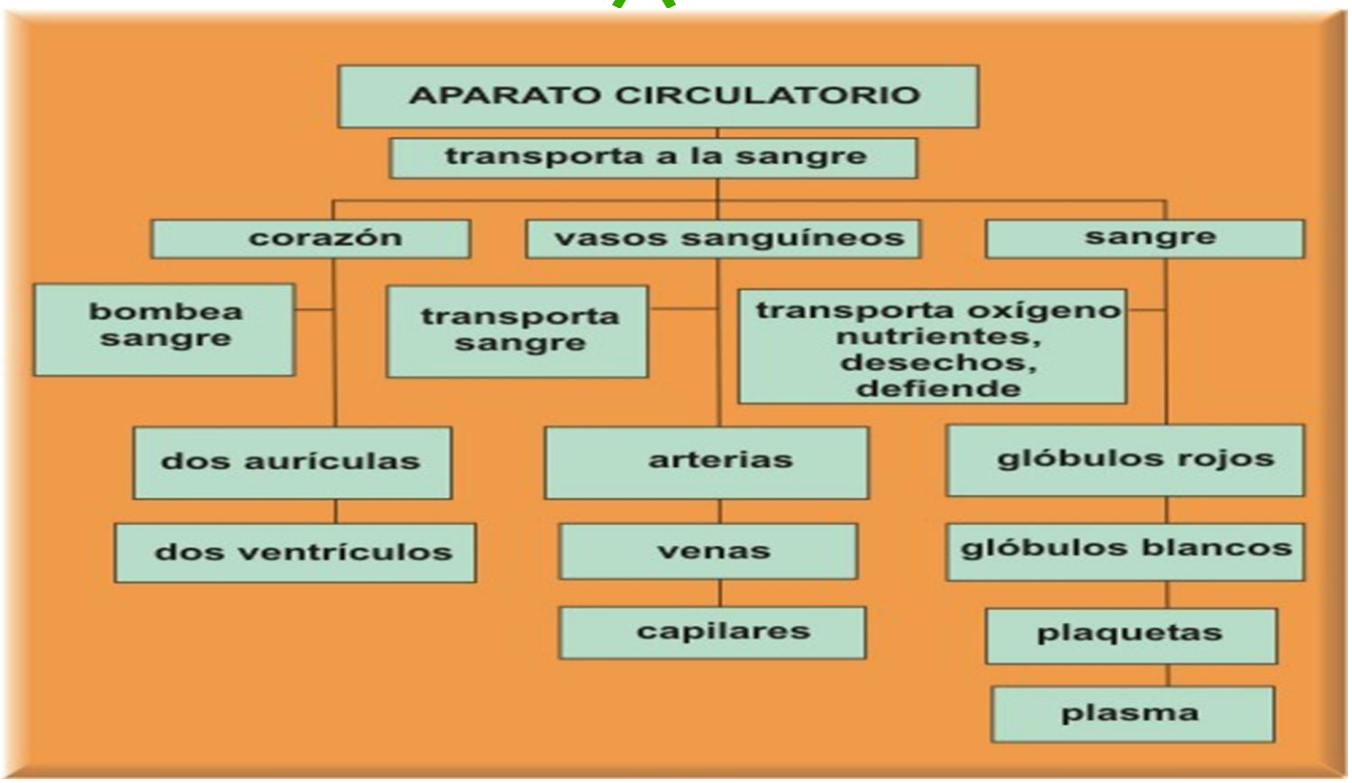
El 3 de agosto de 2017, murió la chilena Lorena Victoria Reyes murió, luego de una lipoescultura.

3.1 ACTIVIDADES DE CONTEXTUALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA ELAPRENDIZAJE.

3.1.1 Reúnase con un compañero, cuéntele si alguna vez le han realizado una cirugía comente, la experiencia y que cuidados pudo percibir en cirugía por el equipo de salud, cómo fue la recuperación.

3.1.2 Cada aprendiz realizará un cuadro resumen de los sistema corporales asigne para retroalimentar la anatomía y la fisiología de los diferentes sistemas, esto teniendo en cuenta que es necesario en el desarrollo de la competencia según lo visto en la introducción o generalidades de la cirugía.(Se hara´una actividad de socializacion en clase en el ambiente de aprendizaje físico)

Acontinuacion un ejemplo para que seguien, puede agrgarle conceptos o pequeñas definiciones a cada estructura



3.1.3 Describa como están delimitadas las áreas quirúrgicas en los servicios de cirugía,según los colores verde,amarillo y rojo,explique que zonas y elementos quedan en cada área.

3.1.4 Realice una grafica o dibujo del área de cirugía con la delimitación de las zonas quirúrgicas por colores.

3.2 ACTIVIDADES DE APROPIACIÓN DEL CONOCIMIENTO (CONCEPTUALIZACIÓN Y TEORIZACIÓN).<u>Generalidades</u>

3.2.1 Actividad de sensibilización sobre el tema de la Eutanasia.



Realice lectura sobre la eutanasia y la resolución 1216 de 2015 y elabore un ensayo en máximo 2 hojas o paginas realizando su concepto personal desde el rol de enfermería.
https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/eutanasia-en-colombia-argumentos/

3.2.2 Realice análisis de los Conceptos básicos de cirugía: Asepsia, antisepsia, desinfección y esterilización descritos en el siguiente video

(https://www.youtube.com/watch?v=xDLKoVL3Cmw) Realice un cuadro sinóptico resumen.

Infraestructura y equipos del quirófano

3.2.3 Describa gráficamente (Dibujos, fotos, recortes) las áreas de un servicio de cirugía, especificando los equipos utilizados en cada uno. Subir evidencia por plataforma dispuesta para ello.

Para esta actividad puede apoyarse de la información de los siguientes videos:Área Quirúrgica (https://www.youtube.com/watch?v=xuLRKw-ndcQ)
Unidad quirúrgica (https://www.youtube.com/watch?v=zS8eWGUDkJw)
Mobiliario Y Equipos En El Quirófano (https://www.youtube.com/watch?v=RdezIk_NCmM)

3.2.4 Después de ver el siguiente video que contiene las normas para ingresar a un quirófano.https://www.youtube.com/watch?v=DUwQuUrHJ20. Responda lo siguiente:

1. Cuáles son las áreas del servicio de cirugías (explicar uso por colores)
2. Cuáles son los requerimientos para entrar a un quirófano
3. Qué es la ropa de mayo, para que sirve, de qué consta (Haga un dibujo explicando o una foto);Cuáles son las características del calzado en quirófano
4. Cuáles son las áreas de menor deficiencia al realizar el lavado de manos quirúrgico. (representepor un dibujo)
5. Cuáles son los sistemas de lavamanos que podemos encontrar en cirugía
6. Cuáles son los antisépticos para la higiene de manos más comunes en cirugía

Medicamentos comunes en Cirugía

3.2.5 Consulte presentación, indicaciones, advertencias y efectos secundarios de los siguientes medicamentos de uso común en el servicio de cirugía.

(Seguir es siguiente link: http://medicamentosaunclic.gov.co/Consultas/frmBusquedasGrupos.aspx?idGrupo=129&nodo=2/grupos_2_67/grupos_2_67_129

Tabla 1. Medicamentos más comunes en cirugía

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	INDICACIONES	ADVERTENCIAS	EFECTOS SECUNDARIOS
ANESTESIA GENERAL				
Inhalados				
Óxido nitroso				
Sevofluorano (Sevorane)				
Halotano				
Isofluorano				

Intravenosos				
Ketamina				
Midazolam				
Tiopental				
Fentanilo				
Propofol				
Remifentanil				
Relajantes Musculares				
Rocuronio (Esmerón)				
Pancuronio				
Vecuronio				
Succinil colina				
Neostigmina				
ANESTESIA LOCAL Y REGIONAL				
Bupivacaína (Bupirop Simple)				
Bupivacaína con Epinefrina (Bupirop Pesado)				
Lidocaína (Xylocaína)				
Roxicaína Simple				
Roxicaína con Epinefrina				
ANALGÉSICOS				
Metadona				
Morfina				
Tramadol				
Dipirona				
OTROS				
Atropina				
Etilefrina (Efortyl)				
Epinefrina o Adrenalina				

Nota: La plenaria de esta actividad se realizará por los grupos establecidos por el instructor en las fechas acordadas.

Clasificación de Cirugías

3.1.1 Explique los diferentes tipos de Cirugía: Según el ingreso (Ambulatoria o Electiva y de Urgencias); según complejidad (Mayores o menores); según grados de asepsia (Cirugía limpia, limpia- contaminada, contaminada, sucia o infectada; según el objetivo terapéutico.

3.1.2 Realice un glosario de términos con los nombres de las cirugías más comunes según las especialidades quirúrgicas: Cirugía General, Neurocirugía, Ortopedia, Otorrinolaringología, Ginecología y Obstetricia, Urología, Cirugía plástica y reconstructiva, Oftalmología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Vascular.

Cuidados del Periodo Preoperatorio

Período Preoperatorio se define como el manejo integral del paciente quirúrgico en el período que antecede a la operación. Tiempo que transcurre desde que se decide practicar el procedimiento quirúrgicohasta el momento de traslado del paciente al quirófano e inicio de la intervención.
Realice lectura complementaria que se encuentra en el siguiente link: https://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4_5_2.htm

3.1.3 Con base en la lectura anterior, relacione en un texto los cuidados de enfermería para la preparacióndel paciente para una cirugía.

3.1.4 En el siguiente esquema explique la importancia de los exámenes de laboratorio pre anestésicos o preoperatorios que los médicos indican en los pacientes

EXÁMENES PREOPERATORIOS			
HEMATOCRITO Y HEMOGLOBINA		**GLICEMIA**	
BUN/CREATININA EN SANGRE		**ELECTROCARDIOGRAMA (EKG)**	
PRUEBAS DE COAGULACIÓN		**ECOCARDIOGRAMA**	
		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX	

3.1.5 Realizar Técnica de Higiene de manos quirúrgica según guía de la OMS, realizar procedimiento en el lavamanos disponible en el ambiente de aprendizaje. (Video Modelo: https://www.youtube.com/watch?v=DUwQuUrHJ20)

3.1.6 Realice un ejemplo de nota de enfermería de ingreso del paciente al servicio de cirugía de acuerdoa las indicaciones dadas por el instructor en el ambiente de formación.

Cómo debe vestirse al paciente en el proceso de preparación antes de ingresar al quirófano.Explique.

Consentimiento informado

3.1.1 Realice la lectura “Consentimiento Informado en Colombia”, un resumen elaborado por su instructor, se encuentra el material de apoyo y diligencie un cuadro sinóptico que contenga los aspectos principales del consentimiento informado.

Cuidados del periodo Transoperatorio

Periodo durante el cual transcurre el acto quirúrgico y en el que se efectúa una serie de cuidados y controles que tienen como finalidad mantener al paciente en un estado lo más cercano posible a la homeostasis (equilibrio o estabilidad orgánica en las constantes fisiológicas). Se inicia con la inducción o administración

de la anestesia y termina cuando el cirujano aplica el último punto de sutura o, en su caso, da por concluida la intervención. Se divide en *Transoperatorio quirúrgico.* Se refiere a los aspectos técnicos que realizan el cirujano y *Transoperatorio anestésico, s*e trata más adelante en este capítulo; por ahora sólo se indica que comprende todo un sistema de vigilancia, que de acuerdo con el riesgo quirúrgico y anestésico

3.1.2 La primera actividad que se realiza al paciente al ingresar al quirófano es la instalación del equipo de monitoreo de signos vitales; teniendo en cuenta esto, responda lo siguiente:

1. Qué es un monitor de signos vitales automatizado y para qué sirve. Qué constantes vitales mide.
2. En cirugía en qué lugar se coloca el manguito del tensiómetro para la medición de la PresiónArterial en el paciente y cada cuando debe medirse en el tiempo transoperatorio.
3. Represente el lugar anatómico dónde se colocan los electrodos para monitoreo de EKG delpaciente en cirugía, explique.
4. Qué es el pulsioxímetro, utilidad, que variables miden en el paciente y cómo se usa.
5. Para que utilizar oxígeno en el paciente en cirugía. Que tipos de sistemas son los más comunes
6. Qué es una placa de Electro bisturí y porqué se debe colocar en el paciente previo al iniciar elacto quirúrgico.

3.1.3 Defina los siguientes conceptos: acto quirúrgico, acto anestésico, anestesia general, regional y local, sitio operatorio, ISO (Infección del sitio operatorio), tiempos quirúrgicos, sala contaminada, tiemposéptico, instrumental, suturas fundamentales.

3.1.4 Haga un poster con las posiciones quirúrgicas más frecuentes, nombre e imagen.

3.1.5 Realice un listado con imágenes, nombres del instrumental quirúrgico básico y función de cada uno(ver video: https://www.youtube.com/watch?v=gyQQ2IDY_Q8) e identifique el instrumental más utilizado en quirófano para ello realice lectura del documento "Instrumental de Cirugía" que se encuentra en material complementario. (Video Complementario: Tiempos Quirúrgicos E Instrumental: https://www.youtube.com/watch?v=jkwSSlmHPMA)

Realice un cuadro conceptual que contenga: Qué es una sutura, tipos de suturas, definición ycaracterísticas (calibre, fuerza tensil, Absorción, estructura), clasificación de las suturas de hilo. Partes de las agujas de suturas, tipos de curvatura de agujas, características del empaque oenvasado de la sutura. Video: Suturas de hilo, grapas, steri-strip y adhesivos tópicos = https://www.youtube.com/watch?v=zwhCwXmfTSk

Videos complementarios:
Clasificación de las suturas quirúrgicas: https://www.youtube.com/watch?v=hVTsL98RNZQ Propiedades de las suturas y lectura de agujas: https://www.youtube.com/watch?v=ZSksTiNis3c

Central de esterilización

3.1.1 Después de ver el video MANEJO DEL PAQUETE DE ROPA QUIRURGICA (disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=Sl_v8E5GOTQ) sobre el contenido del paquete de Ropa Quirúrgica utilizada en cirugía. Realice un listado en orden del contenido y frente una breve explicación de los elementos y consulte la utilidad o función de cada uno en el ambiente quirúrgico.) (Video complementario: Técnica para abrir bultos estériles:https://www.youtube.com/watch?v=ObK-1Q5ZqVM)

3.1.2 Después de ver el video: Proceso de Esterilización (Link: https://www.youtube.com/watch?v=hcfp7KsTIKg) Diga, que es una central de esterilización y paraqué sirve, cuáles son las fases del proceso de esterilización para ello describa brevemente cada una. Clasificación de los equipos de esterilización. Indicadores biológicos de proceso, qué son, para que sirven y cómo se utilizan. Además, haga un cuadro con las Soluciones desinfectantes más utilizadas. Descritas en el video (Antisépticos: Parte 2 https://www.youtube.com/watch?v=2z7ftzJpAgk)

Cuidado de Piel y Heridas

3.1.3 Realice lectura del artículo "Papel de la clorhexidina en la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud" que encuentra en la carpeta de material complementario y extraiga los elementos que considere más importantes para la aplicación en la atención del paciente en cirugía.

3.1.4 Después de ver el video Antisépticos: Parte 1 (https://www.youtube.com/watch?v=h6FAA73jmUg) Explique la importancia de las soluciones alcoholadas, la Yodopovidona y la clorhexidina en el ambiente quirúrgico.

3.1.5 Preparación de la zona operatoria. Explique los tipos de lavados del sitio operatorio y técnica correcta para asepsia de cada zona.

3.1.6 Realice un dibujo dónde se describa las etapas de proceso de cicatrización de una herida quirúrgica limpia, contaminada e infectada.

3.1.7 ¿Qué es un queloide? Explique definición, causas, tratamiento y dé ejemplos gráficos.

Equipo Quirúrgico

Para el desarrollo de este tema estudiar el siguiente material: Unidad didáctica 3-A: Funciones y responsabilidades del personal de enfermería en área quirúrgica = Link: https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-3-a-funciones-y-responsabilidades-del- personal-de-enfermeria-en-area-quirurgica/

3.2.6 Diseñe un cuadro sinóptico donde destaque las funciones más importantes del equipo

quirúrgico, el cual está conformado por: enfermera circulante, instrumentadora quirúrgica, cirujano y anestesiólogo en el momento del acto quirúrgico.

3.2.7 COLOCACIÓN Y MANEJO DE MESAS AUXILIARES: Técnica estéril, Técnica aséptica, Reglas de la técnica aséptica, Mesas auxiliares, Colocación de campos quirúrgicos, Reglas para la colocación de campos.

Cuidados del periodo Postoperatorio

3.2.8 Que es el periodo postoperatorio, el postoperatorio inmediato y el postoperatorio tardío. Especifique los cuidados de enfermería en el área de recuperación del servicio de cirugía.

3.2.9 Cuál es el procedimiento para manejo de nuestros histopatológicas o también llamadas de patologías en las cirugías que lo requieran (Rótulos, autorizaciones, evidencia de la entrega). Indagar con experto.

3.2.10 Diseñe un folleto con la lista de chequeo implantada por la Organización Mundial de la Salud y su programa "Cirugía Segura Salva Vidas". Especificar los 3 momentos de la atención del paciente quirúrgico. (Video 1. ¿Cómo hacer un check-list de cirugía segura? - Lista de chequeo de cirugía segura: https://www.youtube.com/watch?v=hU-rxB9CUxw. Video 2. Cirugía Segura del Hospital General de Medellín (link: https://www.youtube.com/watch?v=pe5ot7H8YRs)

3.2.11 SIMULACIÓN: Organizar equipos de máximo 5 personas según indicaciones del instructor. Cada equipo de trabajo deberá simular el ambiente de un quirófano, un grupo con algún tipo de cirugía (cirugía general, Neurocirugía, ortopedia, OTRL y Ginecología/obstétrica) utilizando la técnica de "cirugía segura salva vidas", y resaltando las funciones de la enfermera circulante y los momentos pre, trans y post operatorio.

3.3 ACTIVIDADES DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO.

3.4.1. Participar de manera individual en simulación sobre todos los Procedimientos descritos en la presente guía de aprendizaje.
3.4.2. En el ambiente hospitalario, con tus compañeros y la guía de la instructora, practicar los diferentesprocedimientos realizados en esta guía.
3.4.3. Durante la práctica clínica institucional: Diseñar, implementar y evaluar los planes de cuidado de enfermería por curso de vida, que incluya diagnósticos NANDA e Intervenciones NIC para el paciente quirúrgico.

4. Actividades de evaluacion

Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
EVIDENCIAS DE CONOCIMIENTO: Evaluación de conocimientos sobre conceptos relacionados con cuidados al paciente quirúrgico, procedimientos y atención integral al paciente. **EVIDENCIAS DE DESEMPEÑO** Observación directa sobretécnica en la realización de los procedimientos sobre cuidados al paciente quirugicos en enfermería. **EVIDENCIAS DE PRODUCTO** Observación directa de la ejecución de los procedimientos básicos de cuidado en enfermería	Presenta informes de acuerdo con normas técnicas, formatos establecidos, de manera. Clara, veraz y oportuna, utilizando la terminología técnica de la especialidad. Aplica los instrumentos de diagnóstico según delegación y guía de manejo. Registra e informa oportunamente los factores de riesgo identificados por grupo etáreo y Patrón funcional. Realiza sesiones educativas teniendo en cuenta necesidades identificadas en el usuario, el ambiente y patrón funcional alterado. Utiliza técnicas de comunicación para la educación en salud según nivel educativo del usuario Fomenta acciones de autocuidado de acuerdo con necesidades identificadas Muestra interés por la utilización de nuevo lenguaje técnico y científico Informa de manera oportuna signos de alarma, cuidados específicos y controles de acuerdo Con orden médica y recomendaciones del equipo de salud Realiza cuidados de enfermería de acuerdo con condición del usuario,orden médica, plan establecido y protocolos institucionales. Prepara el quirófano con materiales y equipos necesarios según tipo de cirugía. Circula la cirugía según guía de manejo	Formulación de preguntas: Evaluación en Plataforma Observación directa:Lista de chequeo Observación directa:Lista de chequeo

	Asiste al usuario durante la inducción anestésica según delegación y guía de manejo. Aplica escalas establecidas para la valoración de la recuperación anestésica. Maneja instrumental y equipos según especificaciones técnicas del fabricante Aplica técnica aséptica y normas de bioseguridad. Aplica normas de seguridad en la realización de actividades en usuarios con enfermedades de alto costo. Apoya la aplicación del código verde según guías de manejo. Realiza la restricción del movimientodel paciente con alteración mental según orden médica y guías de manejo.Realiza revisión cefalocaudal teniendo en cuenta guía de manejo Valora el grado de satisfacción de acuerdo con plan de manejo realizado	

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **Absceso:** acumulación localizada de pus.
- **Adherencia:** unión anormal de partes que deben estar separadas.
- **Adiposo:** de naturaleza grasosa.
- **Adrenalectomía**: extirpación de los cuerpos o cápsulas suprarrenales.
- **Alveolectomía**: operación de resecar una porción de alveolo.
- **Amputación**: extirpación de un miembro o parte del mismo, o de una parte saliente del cuerpo.
- **Anaerobio**: que crece solamente en ausencia de oxígeno molecular.
- **Analgesia:** abolición de la sensibilidad al dolor.
- **Anastomosis**: comunicación entre dos vasos o nervios.
- **Anestesia:** privación total o parcial de la sensibilidad.
- **Anestesia de bloque:** producción de insensibilidad por interrupción de la conductibilidad de los nervios sensitivos de una región corporal.
- **Anestesia general:** estado de pérdida del conocimiento producido por agentes anestésicos.
- **Anestesia local:** inyección de anestésicos directamente en los tejidos; anestesia por infiltración.
- **Anestesia por Infiltración:** inyección de anestésicos directa mente en los tejidos; anestesia local.
- **Anestesia raquídea:** anestesia producida por inyección de un agente en el espacio subaracnoideo de médula espinal.
- **Anestesia regional:** bloqueo nervioso o de campo que produce insensibilidad en un área particular.
- **Aneurisma:** bolsa formada por dilatación de las paredes de un vaso.
- **Anoplastía:** operación plástica o restauradora del ano.
- **Aortotomía:** sección de la aorta

- **Apendicectomía:** extirpación quirúrgica del apéndice vermiforme.

- **Asepsia:** ausencia de materia séptica; estado libre de infección.
- **Bacterias:** microorganismos inmóviles no esporulados.
- **Balanoplastia:** cirugía plástica del glande del pene.
- **Biopsia:** examen de una porción de tejido obtenida de un cuerpo vivo.
- **Broncoscopio:** exploración del árbol traqueobronquial con un broncoscopio.
- **Cálculo:** concreción anormal que se forma en el cuerpo, especialmente en el seno de líquidos contenidos en conductos y reservorios tapizados por mucosa, compuestos generalmente de sales minerales.
- **Catarata:** opacidad del cristalino o de la cápsula de este órgano.
- **Cervicectomía:** extirpación del cuello uterino.
- **Cianosis:** coloración azul o lívida de piel y mucosas.
- **Circuncisión:** extirpación total o parcial del prepucio.
- **Cisura:** hendidura natural en la superficie de algunos órganos.
- **Clitoridectomía:** extirpación o ablación del clítoris.
- **Colangioyeyunostomía** anastomosis quirúrgica de un conducto biliar con el yeyuno.
- **Conducto:** pasaje tubular relativamente estrecho, para vasos y nervios o secreciones y excreciones principalmente.
- **Conjuntivoplastia:** queratoplastia con colgajos de conjuntiva.
- **Contaminación:** depósito, absorción o ambas cosas, de material radiactivo y agentes químicos o biológicos, sobre zonas, estructuras, personal u objetos. En epidemiología, presencia de agentes infecciosos vivos en la superficie de un cuerpo.
- **Contaminado:** impregnado con material infeccioso.
- **Cricotomía:** incisión quirúrgica del cartílago cricoides.
- **Cuidado:** esencia de la disciplina de enfermería que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él.
- **Cirugía**: Se denomina cirugía (del griego χείρ, jeir, "mano", y ἔργον, érgon, "trabajo", de donde χειρουργεία, jeirourguéia, "trabajo manual") a la práctica que implica la manipulación mecánica de las estructuras anatómicas con un fin médico, bien sea diagnóstico, terapéutico o pronóstico. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2012), una cirugía mayor es todo procedimiento realizado en el quirófano, que comporte la incisión, la manipulación y/o la sutura de un tejido, y que generalmente requiere anestesia regional, o anestesia general, o anestesia raquídea, o sedación profunda, para así controlar el dolor.
- **Consentimiento Informado**: es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado, acerca de los objetivos del estudio, los beneficios, las molestias, los posibles riesgos y las alternativas, sus derechos y responsabilidades.
- **Dehiseencia:** abertura natural o espontánea de una parte un órgano.
- **Desinfección:** destrucción de los gérmenes patógenos fuera del organismo por aplicación directa de medios químicos.
- **Desinfectantes:** agentes destructores de los microorganismos que causan infección.
- **Dilatación y legrado:**(D y L) dilatación del cuello uterino para permitir raspar las paredes del útero.

- **Disección cortante:** incisión de los tejidos con un instrumento de borde afilado.
- **Disección roma:** incisión de los tejidos siguiendo los planos normales de despegamiento.
  - **Disecar:** separar, seccionar y exponer las estructuras corporales, especialmente para estudioanatómico.

- **Divulsión:** separación, dilatación violenta, arrancamiento.
- **Duodenoenterostomía:** creación artificial de un paso desde el duodeno a otra porción del intestino delgado.
- **Duraplastia:** operación plástica en la duramadre.
- **Edema:** acumulación de líquido seroalbuminoso en el tejido celular debido a diversas causas.
- **Embolectomía:** extracción quirúrgica de un émbolo o coágulo que obstruye un vaso
- **Empiema:** formación o derrame de pus en una cavidad preexistente, especialmente en la pleura.
- **Enucleación:** liberación de un tumor o del globo ocular de sus adherencias o envolturas y extirpación total subsiguiente.
- **Epididimotomía:** operación de practicar una abertura en el epidídimo.
- **Epiglotectomia:** extirpación de la epiglotis
- **Episioplastia:** cirugía plástica de vulva y perineo.
- **Esclerectomía:** extirpación de parte de la esclerótica.
- **Esclerosis:** endurecimiento de cualquier estructura u órgano por crecimiento excesivo de tejido fibroso.
- **Escrotoplastia:** reconstrucción plástica del escroto.
- **Esfinteroplastia** reconstrucción plástica de un esfínter.
- **Esofagoscopia:** exploración del esófago con luz artificial por medio del esofagoscopio.
- **Espondilosindesis:** anquilosis o inmovilización quirúrgica de la columna vertebral; fusión espinal.
- **Estapedectomía:** extirpación del estribo.
- **Estenosis:** estrechez de un orificio o conducto.
- **Estéril:** que no da fruto; infecundo, improductivo. Aséptico sin microorganismos ni esporas.
- **Esterilización:** acción y efecto de esterilizar. Destrucción completa de los microorganismos por el caloro por productos químicos bactericidas.
- **Estrechez:** estenosis de un conducto.
- **Etmoidectomía:** excisión de las células etmoidales o de una porción de hueso etmoides.
- **Evisceración:** extracción de las vísceras o entrañas, especialmente las torácicas y abdominales del feto para facilitar el parto.
- **Examen bajo anestesia** (ERA) inspección e investigación de un enfermo anestesiado
- **Exteriorización:** exposición temporal de un órgano sacándolo fuera del cuerpo
- **Extirpación:** separación completa o erradicación de una parte u órgano con objeto experimental o quirúrgico.
- **Fasclectomia:** excisión total o parcial de la aponeurosis.
- **Fenestración:** acción o efecto de perforar o practicar aberturas.
- **Fístula:** trayecto anormal consecutivo generalmente a un proceso de ulceración, que comunica de ordinario una superficie cutánea o mucosa con un órgano hueco interno y por el que sale pus o un liquido normal, desviado de su camino ordinario.
- **Fisura:** hendidura estrecha

- **Gangliectomía:** excisión de un ganglio o ganglios.
- **Germicida:** destructor de gérmenes
- **Goniotomía** abertura del conducto de Schlemm en el glaucoma de ángulo abierto con profundidad normal de la cámara anterior; operación de Barkan.
- **Historia Clínica**: es un "documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene.
- **Hemisferectomía:** resección parcial o total de un hemisferio cerebral o cerebeloso.
- **Hemorroidectomía:** extirpación de las hemorroides.
- **Hemostasia**: detención de una hemorragia.
- **Hernioplastia** operación plástica para la corrección radical de la hernia
- **Incisión y drenaje** (1 y D) división de las partes blandas para permitir la salida de líquidos y derrames de una herida, absceso o cavidad.
- **Infarto** zona localizada de tejido con necrosis isquémica producida por oclusión súbita del riego arterial o del drenaje venoso de la parte afectada.
- **Infección** invasión del organismo por agentes patógenos, y la reacción tisular a su presencia y a las toxinas producidas por ellos
- **Inflamación** respuesta vascular y exudativa de los tejidos del organismo ante una lesión.
- **Injerto de piel** implantación plástica de un colgajo de piel.
- **Laceración** herida producida por el desgarro de tejidos.
- **Laboratorio Clínico** es una herramienta de apoyo primordial en el área clínica, que permite al médico orientar un diagnostico frente a enfermedad o estadio del paciente
- **Laminectomía** operación de resecar láminas vertebrales en caso de compresión o tumor medular o con objeto de enderezar la columna vertebral.
- **Ligadura de la safena** colocación de ligaduras en la -vena mayor (safena)
- **Lobotomía** sección de un lóbulo. En neurocirugía, incisión quirúrgica de todas las fibras de un lóbulo.
- **Mamiloplastia** cirugía plástica del pezón.
- **Mamoplastia** cirugía plástica de la mama.
- **Mastoidectomía** extirpación del antro o las células mastoideas, o de la apófisis mastoides.
- **Microorganismo patógeno** agente que produce enfermedad.
- **Microorganismos no patógenos** agentes que no produce enfermedad.
- **Preoperatorio:** Período anterior a la intervención quirúrgica en el que el organismo se acondiciona para ella. Inicia con la primera consulta con el cirujano y termina cuando el paciente ingresa a quirófano, incluye valoración con el anestesiólogo, realización de exámenes de laboratorio e imagenología preoperatorios según el tipo de cirugía. Se establece el riesgo de anestesia.
- **Primera intención** unión de los bordes de una herida con un mínimo de tejido de granulación.
- **Postoperatorio**: periodo de tiempo que transcurre a partir del momento de concluir una cirugía hastaque el paciente se recupera por completo.
- **Purulento** que tiene pus.
- **Rectocele** protrusión herniaria de parte del recto en vagina.
- **Resección** operación que consiste en separar el todo o par de uno o más órganos.
- **Resección intestinal** resección total o parcial del intestino.
- **Segunda intención** unión de los bordes de una herida por cicatrización de las superficies de granulación.

- **Septectomía** reserción parcial del tabique de la nariz.
- **Séptico** que produce infección o putrefacción o es causado por ella.
- **Sigmoideo** colon sigmoideo o Siliaca.
- **Simpatectomía** extirpación de una parte del simpátio.
- **Sinovectomía** extirpación quirúrgica, parcial o completa de una sinovial articular
- **Técnica aséptica** método de prevenir las infecciones por destrucción o evitación de agentes infecciosos, en especial por medios físicos.
- **Tercera intención** unión por cicatrización de tejido granuloso.

Transuretral que ocurre o se ejecuta a través de la uretra.

- **Transoperatorio**: Periodo durante el cual transcurre el acto quirúrgico y en el que se efectúa una serie de cuidados y controles que tienen como finalidad mantener al paciente en un estado lo más cercano posible a la homeostasis (equilibrio o estabilidad orgánica en las constantes fisiológicas. Se inicia con la inducción o administración de la anestesia y termina cuando el cirujano aplica el último punto de sutura o, en su caso, da por concluida la intervención.
- **Transoperatorio quirúrgico**. Se refiere a los aspectos técnicos que realiza el cirujano.

- **Transoperatorio Anestésico**. Se trata más adelante en este capítulo; por ahora sólo se indica que comprende todo un sistema de vigilancia, que de acuerdo con el riesgo quirúrgico y anestésico, puede clasificarse fundamentalmente en dos sistemas:

Sistema transoperatorio de control para intervención quirúrgica en paciente de bajo riesgo (CBR).
Sistema transoperatorio de control para intervención quirúrgica en paciente de alto riesgo (CAR).

- **Tumor** hinchazón y bulto que se forma anormalmente en alguna parte del cuerpo. Crecimiento excesivo patológico de tejidos, de carácter no inflamatorio.
- **Venopunción** punción quirúrgica de una vena con propósitos terapéuticos o para obtener muestras desangre.
- **Ventriculotomía** incisión de un ventrículo.
- **Vesícula** vejiga pequeña en la epidermis, llena generalmente de líquido seroso.
- **Víscera** dícese de cualquier órgano interno, con referencia especial a las grandes vísceras abdominales.
- **Vulvectomía** extirpación parcial o total de la vulva.
- **Yeyunostomía** extirpación parcial o completa del yeyuno.

6.REFERENTES BILBIOGRÁFICOS

- Begona Basozabal, A. D. D. (2003). Manual de enfermeria. *Manual de Enfermeria*, *250*, 191. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

- De la Cuesta BC (2007). El cuidado del otro: desafíos y posibilidades. Investigación y Educación en Enfermería; 25 (1): 106-112.

- Lagoueyte Gómez MI (2015). El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind Santander Salud; 47(2):209-213

- Organización Mundial de la Salud (2008). El segundo reto mundial por la seguridad del paciente: Cirugía segura salva vidas. Alianza Mundial para la seguridad del paciente.

7.CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Lina María García Llanos	Instructora	Centro de la innovación, tecnología y los servicios	Mayo de 2019

8. CONTROL DE CAMBIOS

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
	Samir Alberto Torres Verbel	Instructor	Centro de comercio, industria y turismo regional Córdoba	Febrero de 2023	Actualización de contenido