

	<b>PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 4 "SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS"</b>	Código: PR-CH-SA-12
		Página 1 de 9
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS</b>	Fecha de Revisión: Agosto 2019
		Versión vigente: 00

## ÍNDICE

Pág.

1. Objetivo: .....	1
2. Alcance:.....	1
3. Definiciones: .....	1
4.- Responsabilidades: .....	1
5. Desarrollo .....	2
6. Documentos Aplicables:.....	7
7. Anexos .....	8
8. Control de Cambios: .....	8
9. Diagrama de Flujo: .....	8

### 1. Objetivo:

Reforzar las prácticas de seguridad y a su vez reducir los eventos adversos para evitar la presencia de eventos centinela derivados de la práctica quirúrgica y procedimientos de alto riesgo fuera del quirófano por medio de la aplicación del Protocolo Universal en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

### 2. Alcance:

Aplica para todo el equipo multidisciplinario que participa en la atención médica, paramédica, administrativa y hospitalaria que se proporciona al paciente y su familia dentro del Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde.

### 3. Definiciones:

TIME OUT: Tiempo fuera o pausa quirúrgica.

### 4.- Responsabilidades:

#### 4.1 Elaboración y Actualización.

Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento y Paramédicos.

#### 4.2 Aprobación

Dirección

#### 4.3 Ejecución

	Elaboró	Revisó	Autorizó
COPIA NO CONTROLADA	Mtra. Ana Cecilia Zarate Bautista Asistente de Subdirección	Dr. Raúl Duran López / Subdirector de Serv. Aux. Diag. Tratt. Y Paramédicos	Dr. Rafael Santana Ortiz / Director del AHCGFAA

	<b>PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 4 "SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS"</b>	Código: PR-CH-SA-12
		Fecha de Revisión: Agosto 2019
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS</b>	Versión Vigente: 00

Equipo multidisciplinario para la atención al paciente,

#### 4.4 Supervisión

Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento y Paramédicos.

#### 5. Desarrollo

No.	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
5.1	Equipo multidisciplinario	<p><b>Protocolo Universal PU-CH-DC-01</b> Protocolo Universal Procedimiento Correcto (MISP 4).</p> <p><b>Verificación del Proceso, Antes de la Cirugía:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Corroborar la identificación correcta del paciente.</li> <li>2. Correlacionar el procedimiento y el área anatómica a intervenir.</li> <li>3. Asegurar que se cuenta con toda la documentación del expediente clínico, los auxiliares diagnósticos y congruencia entre el planteamiento quirúrgico y el diagnóstico del paciente.</li> </ol> <p><b>Marcado del Sitio Quirúrgico:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Realiza el marcado del sitio anatómico a intervenir en la sala de recuperación en el interior de quirófano el paciente estando éste despierto y consciente, (Utilizar el sello autorizado para la realización del marcaje). Realiza el marcaje siempre que sea anatómicamente posible, y en todos los casos donde el procedimiento incluya:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lateralidad del cuerpo del paciente (Costillas, Cadera)</li> <li>• Extremidades (Brazos, Piernas)</li> <li>• Estructuras múltiples (Dedos)</li> <li>• Niveles múltiples (columna vertebral), a fin de identificar correctamente el lugar donde se desea hacer la incisión debe ser visible una vez que el paciente esté preparado y cubierto</li> </ul> </li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El marcado debe realizarse sobre la piel del paciente y de manera que permanezca después de la asepsia y antisepsia.             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El marcaje se realizará en presencia del equipo</li> </ul> </li> </ul>

	<b>PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 4 "SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS"</b>	Código: PR-CH-SA-12
	<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS</b>	Fecha de Revisión: Agosto 2019
		Versión Vigente: 00

		<i>quirúrgico, en el caso de que el paciente no se encuentre consciente, sea menor de edad o que tenga alguna discapacidad, se le hablará al familiar para corroborar el sitio anatómico a operar</i>
5.2	Médico / Enfermería	Deberá realizarse sólo por el Médico Responsable, pero también puede ser realizado por el Médico Residente o Enfermería siempre bajo supervisión del Médico Tratante.
5.3	Equipo Médico Multidisciplinario	<p><b>Se podrá Omitir el Marcaje del Sitio Quirúrgico sólo bajo los siguientes términos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Con Lesiones Identificables Visibles</li> <li>2. En Cirugía Laparoscópica</li> <li>3. En Procedimientos de acceso por orificios naturales del cuerpo</li> <li>4. Cuando la Técnica no lo requiere (Por ejemplo: Cesárea, Apendicetomía, etc.)</li> <li>5. Cuando el sitio a marcar se encuentra con lesiones cutáneas (quemaduras)</li> <li>6. Procedimientos Bucales o Dentales</li> <li>7. Cuando el Paciente se niega a ser marcado.</li> <li>8. En situaciones de urgencias y en lesiones visibles, como las fracturas expuestas o tumoraciones evidentes.</li> </ol>
5.4	Equipo multidisciplinario	<p><b>Lista de Verificación</b></p> <p><b>Antes de la inducción de la anestesia.</b></p> <p>El anestesiólogo, el cirujano y el personal de enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Confirman verbalmente con el paciente (si es posible), su identidad preguntando nombre completo y fecha de nacimiento, el sitio quirúrgico, el procedimiento quirúrgico y su consentimiento.</li> </ul>
5.5	Equipo multidisciplinario	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El Personal de Enfermería y Anestesiólogo iniciarán el llenado de la lista de Verificación adjuntándolo al expediente clínico.</li> <li>2. Este instrumento contemplará tres etapas:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Antes de la Inducción de anestesia.</li> <li>b) Antes de la primera incisión cutánea.</li> </ol> </li> </ol>



**PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 4 "SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS"**

**SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS**

Código: PR-CH-SA-12

Página 4 de 9

Fecha de Revisión:  
Agosto 2019

Versión Vigente: 00

		c) Antes de la salida del paciente de la sala de operaciones.
5.6	Equipo multidisciplinario	El equipo quirúrgico aplicará, y firmará la Lista de Verificación además de incluirlo en el expediente clínico.
5.7	Equipo Multidisciplinario	<p><b>El anesthesiólogo debe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Confirmar con el cirujano el marcaje del sitio quirúrgico.</li> <li>· Realizar el control de la seguridad de la anestesia al revisar: medicamentos, funcionalidad y condiciones óptimas del equipo, así como el riesgo anestésico del paciente.</li> <li>· Colocar y comprobar que funcione el oxímetro de pulso correctamente.</li> <li>· Confirmar si el paciente tiene alergias conocidas, vía aérea difícil y riesgo de aspiración. En el caso de que sí exista este riesgo, debe verificar que cuente con el material, equipo y ayuda disponibles.</li> <li>· Conocer el riesgo de hemorragias: en adulto mayor a 500 ml y en niños mayores a 7 ml/kg.</li> <li>· Prever la disponibilidad de soluciones parenterales y dos vías centrales.</li> <li>· Identificar la necesidad de hemoderivados y, en su caso, verificar que se haya realizado el cruce de sangre previamente.</li> </ul> <p><b>El cirujano debe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Confirmar la realización de asepsia en el sitio quirúrgico.</li> <li>· Disponibilidad de todos los documentos, imágenes y estudios relevantes, y que estén debidamente identificados.</li> <li>· Disponibilidad de los productos sanguíneos necesarios.</li> <li>· Funcionamiento adecuado de implantes, dispositivos y/o equipo especial necesarios.</li> </ul>
5.8	Equipo Multidisciplinario	Para este proceso de verificación se utilizará siempre el formato interno de "Lista de Verificación de Cirugía Segura".
5.9	Enfermería	Antes de la inducción de Anestesia se verificará: La existencia de la Carta de Consentimiento bajo

	<b>PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 4 "SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS"</b>	Código: PR-CH-SA-12
		Página 5 de 9
<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS</b>		Fecha de Revisión: Agosto 2019
		Versión Vigente: 00

		información para todas las intervenciones quirúrgicas y/o procedimientos invasivos específicos ya definidos por el Hospital.
5.10	Equipo Médico Multidisciplinario	Antes de la inducción de Anestesia se verificará: La intervención quirúrgica a realizar, el sitio anatómico a intervenir (y el marcaje quirúrgico), instrumental, el funcionamiento del equipo de anestesia y/o biomédico, cualquier implante y/o prótesis que esté programado colocarle al paciente.
5.11	Médico Cirujano	<b>Tiempo Fuera / Pausa quirúrgica</b>  También llamado "Time Out": Se deberá de realizar siempre en el momento inmediatamente previo al inicio del procedimiento.
5.12	Médico Cirujano	<b>Antes de la primera incisión cutánea: La enfermera circulante o el cirujano realizan el tiempo fuera</b> Deberá de indicar el momento en que se realizará la pausa quirúrgica, y así corroborar los tres principales puntos: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificación correcta del paciente</li> <li>▪ Identificación correcta del procedimiento a realizar</li> <li>▪ Identificación correcta del sitio quirúrgico a intervenir <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verificar que se cuenta con los estudios de imagen que se requieren</li> <li>▪ Participar en la prevención de eventos críticos informando los pasos críticos o no sistematizados, la duración de la Operación y la pérdida de sangre prevista.</li> </ul> </li> </ul>
5.13	Enfermería	Enfermería debe: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Participar en la prevención de eventos críticos, informando la fecha y método de esterilización del equipo e instrumental.</li> <li>· Informar si hubo algún problema con el instrumental, equipos y material, así como con el conteo del mismo.</li> </ul>
5.14	Medico Anestesiólogo	El anestesiólogo debe: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Verifica que se haya aplicado la profilaxis antibiótica conforme a las indicaciones médicas, si</li> </ul>

	<b>PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 4 "SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS"</b>	Código: PR-CH-SA-12
		Página 6 de 9 Fecha de Revisión: Agosto 2019
<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS</b>		Versión Vigente: 00

		procede. · Participa en la prevención de eventos críticos informando la existencia o riesgo de enfermedad en el paciente que pueda Complicar la cirugía.
5.15	Equipo multidisciplinario	Se procederá a continuar con la realización del procedimiento programado una vez que se ha aplicado el Tiempo Fuera, y habiendo verificado los tres puntos principales.
5.16	Equipo multidisciplinario	Antes de la salida del paciente del quirófano se deberá: Revisar en el postoperatorio inmediato, el conteo completo del material utilizado durante la cirugía: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gasas</li> <li>• Bisturíes</li> <li>• Sondas</li> <li>• Agujas</li> <li>• Instrumental</li> </ul> El cirujano, anestesiólogo y personal de enfermería deben: · Comentar al circulante los principales aspectos de la recuperación postoperatoria, el plan de tratamiento y los riesgos del paciente.
5.17	Enfermería	Antes de la salida del paciente del quirófano se deberá: Etiquetar las muestras o piezas de patología generadas durante el procedimiento
5.18	Medico anestesiólogo	Indicará el traslado del paciente a la sala de recuperación y el momento en el cual, bajo su valoración, el paciente se encuentre estable y listo para trasladarlo a su cama, colocando su firma en el formato de Valoración Post Anestésica.
5.19	Equipo multidisciplinario	<b>Del Tiempo Fuera para procedimientos fuera de quirófano.</b>  <i>Debe realizarse justo antes de iniciar, al menos, los siguientes procedimientos:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Transfusión de sangre y hemocomponentes (tomando en cuenta, al menos, las siguientes variables: paciente, procedimientos, <b>acceso vascular</b>, grupo y Rh y hemocomponente correcto.</li> </ul>

	<b>PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 4 "SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS"</b>	Código: PR-CH-SA-12
		Página 7 de 9
<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS</b>		Fecha de Revisión: Agosto 2019
		Versión Vigente: 00

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Terapia de reemplazo renal con hemodiálisis, (tomando en cuenta, al menos, las siguientes variables, procedimientos, paciente, prescripción dialítica, filtro correcto (si se tienen contemplado y autorizado el re-uso) evaluación del sangrado activo y valoración del acceso vascular).</li> <li>▪ Toma de biopsia.</li> <li>▪ Procedimientos odontológicos.</li> <li>▪ Colocación/retiro de dispositivos (sondas pleurales, urinarias, catéteres, dispositivos intrauterinos, catéteres para hemodiálisis, entre otros).</li> <li>▪ Estudios de gabinete que requieren medios de contraste.</li> <li>▪ Colocación y manejo de accesos vasculares.</li> <li>▪ NPT</li> </ul>
5.20	Equipo multidisciplinario	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Confirmar que es el paciente correcto, procedimiento correcto, sitio quirúrgico correcto, en caso de órgano bilateral, marcaje derecho o izquierdo, según corresponda, en caso de estructura múltiple especificar el nivel a operar y la posición correcta del paciente.</li> <li>· Verificar que se cuenta con los estudios de imagen que se requieren.</li> <li>· Prever eventos críticos, verificando la fecha y método de esterilización del equipo e instrumental.</li> <li>· Promover que el paciente y/o cuidador reciban información completa y fácilmente comprensible sobre su proceso asistencial y los riesgos que con lleva.</li> </ul>

## 6. Documentos Aplicables:

Expediente clínico.

NOM 004 SSA3 2012. Expediente Clínico.

PU-CH-DC-01 Protocolo Universal Procedimiento Correcto (MISP 4).

	<b>PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 4 "SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS"</b>	Código: PR-CH-SA-12
		Página 8 de 9
<b>SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS</b>		Fecha de Revisión: Agosto 2019
		Versión Vigente: 00

**7. Anexos**

N/A

**8. Control de Cambios:**

Versión Vigente	Fecha	Motivo
00	Agosto 2019	Alta del Documento

**9. Diagrama de Flujo:**





**PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACION DE ACCION ESCENCIAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE No. 4 "SEGURIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS"**

Código: PR-CH-SA-12  
 Página 9 de 9  
 Fecha de Revisión: Agosto 2019  
 Versión Vigente: 00

**SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y PARAMEDICOS**

