



**Etapas del proceso quirúrgico**

**Mina Gutiérrez**

**María Fernanda**

**Maestra:**

**ARIADNE DANAHE VICENTE ALBORES**

**Universidad del sureste**

**Licenciatura en enfermería**

**Enfermería Médico Quirúrgica**

**Tapachula, Chiapas**

**29 de Marzo del 2025**

# Etapas del proceso quirúrgico

Comprenden las actividades centradas en el paciente con una indicación quirúrgica, destinadas a la resolución integral del procedimiento indicado. Se inicia con una indicación médica que se genera a nivel de los servicios de urgencia o a nivel de complejidad secundaria o terciaria, y finaliza con el traslado del paciente al destino final indicado o deseado.

Por su parte la enfermera debe desarrollar su labor como experta en procesos quirúrgicos durante el pre, intra y postoperatorio, haciendo una valoración del paciente, diagnóstico de necesidades, estableciendo un plan de cuidados y acompañando al paciente en todo su proceso y haciendo un registro todo ello.



El proceso quirúrgico puede ser:

- Inmediato u obligado: Ya que depende la vida o la compromete
- No inmediato: Cuando no urge operar en aquel momento, es decir, se puede esperar.
- Opcional: El paciente decide entre tratamiento quirúrgico o médico

## Etapa pre-quirúrgica o pre-operatoria

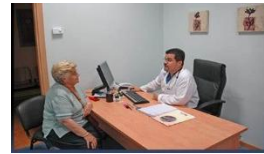
Comprende el periodo previo a la intervención. El paciente debe prepararse física y psicológicamente para la intervención quirúrgica que va a llevarse a cabo. Se inicia con la recepción de interconsulta del paciente que requiere atención por especialidad quirúrgica. Para ingresar a esta fase, el paciente debe tener completo el proceso diagnóstico de la patología a operar (según protocolo diagnóstico dependiente de cada especialidad) y la indicación quirúrgica ya generada por el especialista o equipo quirúrgico a cargo de la cirugía.



Una vez que el paciente ha sido estudiado en la Unidad Pre-Quirúrgica y definido como programable, se realiza la solicitud de pabellón, ingresando el usuario a la lista de espera quirúrgica. Finaliza una vez que el paciente es incluido en la programación de la unidad y traslado a la sala quirúrgica o quirófano. En realidad, el periodo preoperatorio termina una vez que se inicia la anestesia

Se divide en:

- **PREOPERATORIO REMOTO:** Se inicia en el primer contacto con el paciente. Se realiza con la conversación, la Historia clínica, consentimiento informado, hoja de anestesia.
- **PREOPERATORIO MEDIATO:** 8 a 12 horas antes de la cirugía. En esta etapa consiste en los cuidados que se proporcionan al paciente desde el momento que ingresa a hospitalización hasta los 45 minutos antes de que sea trasladado al quirófano.



### **Cuidados de enfermería preoperatorio mediato.**

- Presentarse al paciente en su habitación procurando su comodidad para que responda a las preguntas que le hará el personal.
- Verificar la Historia clínica del paciente para obtener información.
- Determinar las consultas y pruebas de laboratorio pertinentes.
- Reducir la ansiedad del paciente y facilitar su recuperación mediante enseñanza a cerca de las diferentes técnicas de cuidados preoperatorios y manejo del dolor.
- Anotar en la HCL (historia clínica o expediente medico), las indicaciones como: Ayuno, premedicación, catéteres y examen hematológico.
- Obtener el consentimiento informado, ya sea por el paciente si este se encuentra en condiciones o por el tutor, familiar o padre de familia.
- Verificar la higiene general del paciente.
- Colocar la bata al paciente y si está indicado canalizarlo.
- Comprobar que, en la HCL, esté indicada la solicitud de CIRUGIA.
- Cuantificación de signos vitales y se anotará en las hojas correspondientes.
- Verificar que el paciente no haya consumido alimentos.
- Comprobar que el paciente no tenga alhajas y que no lleve ningún tipo de esmalte en las uñas.

**PRE-OPERATORIO INMEDIATO:** Consiste en los cuidados que se proporcionará al paciente que van a ser intervenidos quirúrgicamente, desde que llega al área de pre-anestesia y que son llevados a quirófano.



Cuidados de enfermería preoperatorio inmediato.

- Corroborar el estado de higiene del paciente llevar a cabo el interrogatorio para conocer alguna anomalía (ayuno, medicamentos de uso crónico, condiciones físicas y estado general de conciencia).
- Verificar de nuevo que no tenga prótesis puestas, uñas pintadas, joyas, ropa interior.
- Comprobar que la HCL, esté completo (solicitud de cirugía; hoja de consentimiento debidamente firmado tanto de la cirugía como la de anestesia) Solicitud de Sangre.
- Estudios de laboratorio recientes.
- Comprobar que la venoclisis sea permeable.
- Se trasladará al paciente del área de transferencia al área de preanestesia.
- Se tomarán signos vitales y se anotara en la hoja de enfermería de la unidad quirúrgica.
- Cada paciente será entregado en el área pre-operatoria con su HCL y se informará a la enfermera circulante si existe alguna eventualidad.

## **Etapa quirúrgica o trans-quirúrgica**

Se inicia con la recepción del paciente en el pabellón en el día y hora definidos previamente. Termina con la indicación médica de traslado al destino postoperatorio (sala de recuperación), una vez realizada la intervención quirúrgica.



### **Cuidados de enfermería quirúrgicos o trans-quirúrgicos**

Verificar que el paciente llegue en correctas condiciones al área quirúrgica (vestuario, higiene corporal, rasurado y prea sepsia, ausencia de joyas y otros objetos de uso personal, cabello completamente cubierto con gorro). Si la intervención se realiza a un paciente ambulatorio es necesario proporcionarle bata, gorro y calzas.

- Preparación de la piel bien realizada y comprobada.
- Signos vitales registrados-Premedicación dada y registrada
- Consentimiento para la intervención firmado.

- Historia clínica completa con las pruebas preoperatorios.
- Verificar profilaxis de protección antibiótica y en su defecto aplicar si procede.
- Con el fin de evitar retrasos que puedan aumentar la duración del acto quirúrgico, con el consiguiente mayor riesgo de infección para el paciente, antes de comenzar la intervención es necesario comprobar que el instrumental quirúrgico y todo el material necesario se encuentra en un lugar de fácil acceso, en cantidad suficiente y en condiciones de uso, constatando su esterilidad.
- Retirar el camisón o pijama del paciente antes de entrar en el quirófano y cubrirle con una sábana o ropa limpia.
- Una vez concluida la inducción anestésica, separar el área de anestesia del campo quirúrgico, y preparar la zona operatoria aplicando povidona yodada, en caso de alergia, clorhexidina. Delimitar posteriormente el campo quirúrgico para crear una zona estéril alrededor del área de intervención.
- Mantener las condiciones de esterilidad y asepsia durante la intervención e informar sobre cualquier transgresión de las mismas.
- Respetar estrictamente los protocolos de control de infección (atuendo, lavado, limpieza del quirófano e instrumental, controles de esterilización, envasado y conservación del material estéril y circuitos de limpio y sucio del área quirúrgica).
- Procurar que durante la intervención las puertas del quirófano estén cerradas y evitar la entrada de personas innecesarias. Es importante que quien se encuentre en el quirófano se mueva lo menos posible.
- Antes de que el cirujano proceda al cierre de la incisión, realizar el recuento de compresas, gasas, agujas y demás instrumental para comprobar que no falten piezas.
- Finalizada la intervención, limpiar la incisión y orificios de drenaje con solución salina, aplicando povidona yodada o clorhexidina, protegiendo después con apósito estéril.

## **Etapas post-quirúrgica o post-operatoria**

Comienza con la indicación médica de traslado al destino postoperatorio (sala de recuperación) y finaliza con el traslado del paciente al destino final indicado: sala de hospitalización para cuidados críticos, medios o básicos o directamente al domicilio como alta.



### **Cuidados de enfermería post-operatorio inmediato:**

Habitualmente tiene lugar en la Unidad de Recuperación Posanestésica

- Registrar las constantes vitales cada media hora durante las primeras horas.
- Valorar la permeabilidad de las vías respiratorias y la necesidad de aspiración  
Observar el estado de la piel en cuanto a temperatura y color.
- Valorar el apósito quirúrgico, y los drenajes si los hay.
- Valorar pérdidas hepáticas Realizar una valoración neurológica, para comprobar las Respuestas sensoriales y motoras y el nivel de consciencia.
- Controlar las pérdidas de líquidos por cualquiera de las vías de salida, apósitos, drenajes y sondas.
- Controlar la diuresis, al menos cada media hora. valorar y paliar la presencia de dolor, náuseas y vómitos.
- Colocar al paciente en una posición cómoda que facilite la ventilación.
- Mantener informada a la familia y ante cualquier cambio avisar inmediatamente al profesional de enfermería.

### **Cuidados de enfermería post-operatorio mediano:**

Este se inicia cuando el paciente se ha recuperado del todo de su anestesia y, en general, se prolonga durante el tiempo que el paciente permanece internado. El paciente debe recuperar todas sus funciones básicas. Se deben tener los mismos cuidados generales que en la fase inmediata para prevenir futuras complicaciones.

- Acompañar al paciente a su habitación.
- Valorar el estado general del paciente.
- Nivel de consciencia.
- Respiración: comprobar la permeabilidad de las vías aéreas
- Coloración de piel y mucosas.
- Acomodar al paciente en la posición más adecuada, según el tipo de intervención quirúrgica.
- Proporcionar intimidad al paciente.
- Medir y registrar los signos vitales.
- Valorar según circunstancias:
- El apósito de la herida quirúrgica, que debe de estar limpio y bien adherido. Si hubiera signos de sangrado, marcar el área del apósito que esté impregnada de sangre, para posteriores cambios.
- Drenajes: tipo (de vacío, bolsa...), permeabilidad, fijación y cantidad y aspecto del líquido drenado
- Dispositivos intravenosos: permeabilidad, tipo, calibre, localización y fijación
- Catéter epidural: permeabilidad y fijación.
- Aplicar oxigenoterapia: dispositivo, porcentaje y litros.

- Sondas: tipo (vesicales, nasogástricas...), permeabilidad, correcta colocación, fijación, cantidad y aspecto del drenado.
- Vendajes: tipo (compresivo, oclusivo...), color y temperatura de las zonas distales y si es correcta la compresión.
- Evaluar el grado de malestar (dolor, ansiedad, náuseas y vómitos)
- Tranquilizar al paciente.
- Evitar ruidos.



# Bibliografía

- <https://yoamoenfermeriablog.com/2021/06/28/etapas-del-proceso-quirurgico/>