



<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
PROCESO	CIRUGÍA
SUBPROCESO	PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA
<b>PROTOCOLO DE PREPARACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS</b>	

## PROTOCOLO DE PREPARACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS



### EJES TEMÁTICOS DE LA ACREDITACIÓN

**ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO**



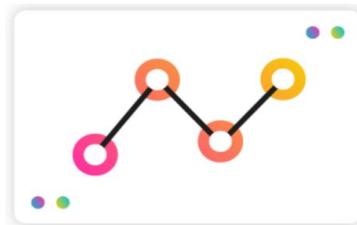
**GESTIÓN CLÍNICA EXCELENTE Y SEGURA**



**HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD**



**GESTIÓN DEL RIESGO**



**SANTIAGO DE CALI, DICIEMBRE 2024**



<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
PROCESO	CIRUGÍA
SUBPROCESO	PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA
<b>PROTOCOLO DE PREPACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS</b>	

## CONTENIDO

1. OBJETIVO .....	3
2. ALCANCE .....	3
3. NORMATIVA .....	3
4. DEFINICIONES .....	4
5. RIESGOS .....	5
6. CONTENIDO .....	6
7. RECURSOS .....	11
8. RECOMENDACIONES .....	12
9. COMPLICACIONES .....	13
10. ANEXOS .....	14
11. BIBLIOGRAFÍA .....	14
12. CONTROL DE CAMBIOS.....	15
13. ELABORÓ, REVISÓ Y APROBÓ .....	15



<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
PROCESO	CIRUGÍA
SUBPROCESO	PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA
<b>PROTOCOLO DE PREPACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS</b>	

## 1. OBJETIVO

Desarrollar y fortalecer el conocimiento técnico y administrativo, además de competencias y habilidades para la ejecución de prácticas seguras (barreras y defensas) por parte del personal de salud responsable de ejecutar las actividades relacionadas con la atención del paciente en todo el proceso pre, trans y postquirúrgico, para disminuir la presentación de eventos adversos o incidentes.

### Objetivos específicos

- Identificar cuáles son los errores o fallas más comunes en la atención del paciente en los procedimientos quirúrgicos.
- Identificar cuáles son los factores contributivos más comunes y de mayor impacto que favorecen la presencia de riesgos en la atención del paciente en los procedimientos quirúrgicos.
- Identificar las barreras y defensas de seguridad más eficaces para prevenir la aparición del riesgo en los procedimientos quirúrgicos y su aplicación para mitigar las consecuencias.
- Establecer los mecanismos de monitoreo y medición recomendados para el seguimiento de las prácticas seguras (barreras y defensas) y de la disminución de los riesgos en los procedimientos quirúrgicos.
- Presentar experiencias exitosas como guía para aplicación de prácticas seguras (barreras y defensas).

## 2. ALCANCE

El documento aplica desde que se le genera una solicitud de procedimiento quirúrgico ya sea por consulta externa y/o hospitalización, hasta el día de la intervención quirúrgica, se socializará a todas las áreas encargadas de que esta preparación prequirúrgica sea realizada (consulta externa, urgencias, hospitalización, y programación de cirugía) esto con el fin de optimizar el estado preoperatorio del paciente para lograr el mejor resultado de la cirugía y reducir al mínimo, las cancelaciones y/o complicaciones quirúrgicas.

## 3. NORMATIVA

Resolución 3100 de 2019 del sistema único de habilitación. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos paquetes instruccionales guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
	PROCESO	CIRUGÍA
	SUBPROCESO	PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA
	<b>PROTOCOLO DE PREPACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS</b>	

La Resolución 8430 de 1993 es una normativa emitida por el Ministerio de Salud de Colombia que establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la organización, funcionamiento y prestación de los servicios de salud en el país

La Ley 23 de 1981 en Colombia, también conocida como la "Ley Marco de Salud", es una normativa que establece los principios generales sobre la organización del sistema de salud en el país. Aunque ha sido modificada y complementada por otras leyes y decretos a lo largo de los años, sigue siendo fundamental para la regulación del sector salud en Colombia.

La Resolución 1995 de 1999 en Colombia es una normativa emitida por el Ministerio de Salud que establece disposiciones específicas relacionadas con la prestación de servicios de salud y otros aspectos administrativos en el ámbito de la salud pública.

La Resolución 4343 de 2012 en Colombia es una normativa emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual establece disposiciones específicas relacionadas con la prestación de servicios de salud y la implementación de medidas para asegurar la calidad y seguridad en la atención médica

LEY 1412 DEL 2010 Artículo 5°. *Del Consentimiento Informado y Cualificado.* Los médicos encargados de realizar la operación respectiva deben informar al paciente la naturaleza, implicaciones, beneficios y efectos sobre la salud de la práctica realizada, así como las alternativas de utilización de otros métodos anticonceptivos no quirúrgicos.

#### 4. DEFINICIONES

El protocolo prequirúrgico se refiere al conjunto de procedimientos, evaluaciones y preparativos médicos y administrativos que se llevan a cabo antes de realizar una intervención quirúrgica en un paciente. Este protocolo tiene como objetivo principal asegurar la seguridad y el bienestar del paciente durante el procedimiento quirúrgico y en el período postoperatorio. A continuación, se detallan algunas definiciones clave relacionadas con el protocolo prequirúrgico:

1. **Evaluación Preoperatoria:** Consiste en la evaluación médica completa del paciente antes de la cirugía, que incluye la historia clínica detallada, exámenes físicos y pruebas diagnósticas necesarias para asegurar que el paciente esté en condiciones óptimas para la cirugía.
2. **Consentimiento Informado:** Proceso en el cual el médico explica al paciente los detalles del procedimiento quirúrgico, incluyendo los riesgos, beneficios y alternativas disponibles, para que el paciente pueda tomar una decisión informada y voluntaria sobre su tratamiento.
3. **Preparación Preoperatoria:** Incluye medidas como la administración de medicamentos preoperatorios según sea necesario, la preparación del sitio quirúrgico mediante la higiene adecuada y, en algunos casos, la marcación del área a operar.



<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
PROCESO	CIRUGÍA
SUBPROCESO	PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA
<b>PROTOCOLO DE PREPACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS</b>	

4. **Ayuno Preoperatorio:** Instrucción para que el paciente no ingiera alimentos ni líquidos durante un período de tiempo específico antes de la cirugía, con el fin de minimizar el riesgo de complicaciones relacionadas con la anestesia y facilitar la intervención quirúrgica.
5. **Protocolos de Seguridad:** Procedimientos y controles establecidos para garantizar la seguridad del paciente durante la cirugía, que pueden incluir la verificación de la identidad del paciente, la revisión de los procedimientos quirúrgicos planificados y la prevención de infecciones quirúrgicas.
6. **Cuidados Postoperatorios:** Planificación de los cuidados y seguimiento necesarios después de la cirugía, que pueden incluir la administración de medicamentos para el dolor, la rehabilitación física y la observación continua del paciente para detectar cualquier complicación postoperatoria.
7. **Lista de chequeo o verificación:** son formatos creados para realizar actividades repetitivas, controlar el cumplimiento de una lista de requisitos o recolectar datos ordenadamente y de forma sistemática. Entre los usos principales se encuentran:
  - Realización de actividades en las que es importante que no se olvide ningún paso y/o deben hacerse las tareas con un orden establecido.
  - Realización de inspecciones donde se debe dejar constancia de cuáles han sido los puntos inspeccionados

En conjunto, el protocolo prequirúrgico es fundamental para preparar adecuadamente al paciente y al equipo médico antes de una cirugía, asegurando que se sigan estándares de calidad y seguridad que optimicen los resultados del procedimiento quirúrgico y la recuperación del paciente.

## 5. RIESGOS

Los riesgos preoperatorios se refieren a las posibles complicaciones o eventos adversos que pueden surgir antes de la realización de una cirugía. Estos riesgos pueden variar dependiendo del estado de salud del paciente, el tipo de procedimiento quirúrgico y otros factores específicos. A continuación, se detallan algunos de los riesgos preoperatorios más comunes:

1. **Complicaciones Médicas Preexistentes:** Pacientes con enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, enfermedades cardíacas u otras condiciones médicas pueden enfrentar un mayor riesgo de complicaciones durante el procedimiento quirúrgico debido a su estado de salud general.
2. **Reacciones Adversas a Medicamentos:** Algunos pacientes pueden tener alergias a ciertos medicamentos o pueden experimentar reacciones adversas a los fármacos

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
	PROCESO	CIRUGÍA
	SUBPROCESO	PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA
	<b>PROTOCOLO DE PREPACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS</b>	

administrados durante la preparación preoperatoria, como los anestésicos o los medicamentos preoperatorios.

3. **Infecciones Preexistentes:** Infecciones activas en el paciente, ya sea sistémicas o localizadas en el sitio quirúrgico, pueden aumentar el riesgo de complicaciones durante y después de la cirugía si no se tratan adecuadamente antes del procedimiento.
4. **Problemas de Coagulación:** Trastornos de la coagulación de la sangre, como la hemofilia o la trombocitopenia, pueden aumentar el riesgo de hemorragias durante la cirugía si no se manejan correctamente antes del procedimiento quirúrgico.
5. **Evaluación Preoperatoria Incompleta:** Una evaluación médica preoperatoria insuficiente o incompleta puede llevar a la falta de preparación adecuada del paciente, lo que podría resultar en complicaciones no anticipadas durante la cirugía.
6. **Condiciones Psicológicas y Emocionales:** El estrés, la ansiedad y otros problemas emocionales pueden afectar la respuesta del paciente a la anestesia y al estrés quirúrgico, lo que podría influir en la recuperación postoperatoria.
7. **Ayuno Prolongado:** El ayuno preoperatorio prolongado puede llevar a deshidratación y desequilibrios electrolíticos, lo que puede afectar negativamente la condición general del paciente antes de la cirugía.

Es importante que el equipo médico evalúe cuidadosamente el estado de salud del paciente antes de la cirugía, identifique los riesgos preoperatorios específicos y tome las medidas necesarias para minimizar estos riesgos. La comunicación abierta entre el paciente y el equipo médico, así como una adecuada preparación preoperatoria, son fundamentales para mitigar estos riesgos y asegurar un procedimiento quirúrgico seguro y exitoso.

## 6. CONTENIDO

El contenido del protocolo preoperatorio para pacientes puede variar según las políticas específicas de cada institución médica y las normativas sanitarias vigentes. Sin embargo, a continuación, te proporciono un esquema general de los elementos que suelen incluirse en un protocolo preoperatorio:

N°	ACTIVIDAD Y DESCRIPCIÓN	PROCESO Y CARGO RESPONSABLE	REGISTROS	OBSERVACIONES
1	<b>Evaluación Médica Preoperatoria</b> <b>Historia Clínica:</b> Recopilación detallada de antecedentes médicos, incluyendo enfermedades crónicas,	Médico especialista  Médico general		



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO CIRUGÍA

SUBPROCESO PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA

**PROTOCOLO DE PREPACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS**

	<p>alergias, medicamentos actuales y cirugías previas.</p> <p><b>Examen Físico:</b> Evaluación física completa para identificar condiciones de salud que puedan afectar la cirugía.</p> <p><b>Pruebas Diagnósticas:</b> Realización de estudios complementarios como análisis de sangre, electrocardiograma, radiografías u otros exámenes según la naturaleza de la cirugía.</p>	<p>Enfermero/a</p>		
<p>2</p>	<p><b>Evaluación Psicológica y Social</b></p> <p><b>Evaluación Psicológica:</b> Evaluación del estado emocional del paciente para detectar posibles factores que puedan influir en la recuperación.</p> <p><b>Evaluación Social:</b> Identificación de soporte familiar, condiciones de vivienda y otros factores sociales que puedan afectar el cuidado postoperatorio.</p>	<p>Psicólogo</p> <p>Trabajador social</p>		
<p>3</p>	<p><b>Consentimiento Informado</b></p> <p><b>Explicación del Procedimiento:</b> Información detallada sobre la naturaleza del procedimiento quirúrgico, incluyendo riesgos, beneficios y alternativas.</p> <p><b>Consentimiento Escrito:</b> Obtención del consentimiento informado por parte del paciente o representante legal después de explicar adecuadamente el procedimiento.</p>	<p>Médico cirujano</p> <p>Anestesiólogo</p>	<p>Consentimiento informado</p>	



**HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.**

PROCESO CIRUGÍA

SUBPROCESO PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA

**PROTOCOLO DE PREPACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS**

4	<p><b>Preparación Preoperatoria</b>  <b>Ayuno:</b> Instrucciones específicas sobre el ayuno adecuado antes de la cirugía para evitar complicaciones relacionadas con la anestesia.</p> <p><b>Preparación del Sitio Quirúrgico:</b> Preparación adecuada del área a operar, que puede incluir afeitado y limpieza del sitio según sea necesario.</p>	<p>Medico general</p> <p>Enfermero/a</p> <p>Auxiliar de enfermería</p>	<p>de</p> <p>Folleto de preparación pre quirúrgica</p>	
5	<p><b>Medicación Preoperatoria</b>  <b>Medicamentos:</b> Administración de medicamentos preoperatorios según las indicaciones médicas, que pueden incluir antibióticos profilácticos, analgésicos o sedantes.</p>	<p>Enfermero/a y/o auxiliar de enfermería</p>		
6	<p><b>Educación al Paciente</b>  <b>Instrucciones Postoperatorias:</b> Orientación sobre los cuidados postoperatorios, incluyendo la gestión del dolor, actividad física y dieta adecuada.</p> <p><b>Expectativas:</b> Clarificación de las expectativas del paciente en cuanto a la recuperación y posibles complicaciones.</p>	<p>Médico Especialista</p> <p>Enfermero/a y/o auxiliar de enfermería</p>	<p>Folleto educativo de cuidados posquirúrgicos</p>	
7	<p><b>Preparativos Logísticos</b>  <b>Programación Quirúrgica:</b> Asignación de fecha y hora para la cirugía, coordinación con el equipo quirúrgico y anestésico.</p> <p><b>Registro y Documentación:</b> Documentación completa de todas las evaluaciones, consentimientos y preparativos realizados antes de la cirugía.</p>	<p>Auxiliares de programación y/o coordinación de cirugía</p>		



8	<b>Comunicación Interdisciplinaria:</b> Comunicación efectiva entre el cirujano, el anestesiólogo, el personal de enfermería y otros profesionales de salud involucrados en el cuidado del paciente.	Coordinación de cirugía		
9	<b>Seguimiento y Revisión</b> <b>Seguimiento Postoperatorio:</b> Evaluación continua del paciente durante el proceso quirúrgico y en la etapa de recuperación postoperatoria inmediata.	Auxiliar de enfermería		

### Consideraciones Específicas

- **Pacientes de Alto Riesgo:** Protocolos adicionales para pacientes con condiciones médicas complejas o de alto riesgo.
- **Protocolos Específicos:** Cumplimiento de normativas y protocolos específicos establecidos por la institución médica y regulaciones sanitarias locales.

### TIPOS DE CIRUGÍA.

1. **Emergencia y/o inmediata:** Como su nombre lo indica, las cirugías de emergencia son de intervención inmediata intrahospitalaria, pues la vida del paciente está en alto riesgo de muerte. Por ejemplo: un aneurisma cerebral o abdominal roto; la colocación de un stent en un paciente con signos de oclusión grave de una arteria coronaria; una herida que compromete un órgano interno.
2. **Urgente:** Una cirugía de urgencia es aquella en que la enfermedad o lesiones por accidente ponen en riesgo la vida o la función de alguna parte importante del cuerpo, por lo que requiere de una inmediata valoración y acción para salvar al paciente.
3. **Prioritaria:** Procedimiento en un paciente en una condición de salud estable, requiere la intervención quirúrgica temprana para condición de salud que no pone en riesgo la vida, la integridad física o la supervivencia de un órgano.



<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
PROCESO	CIRUGÍA
SUBPROCESO	PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA
<b>PROTOCOLO DE PREPACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS</b>	

4. **Las cirugías electivas:** Son programadas de acuerdo con la condición clínico-patológica del paciente, evolución e historia natural de la enfermedad, comorbilidades, factores de riesgos asociados (edad, peso sexo, cultural entre otros), el estado funcional paciente y presencia de red de apoyo. Algunos ejemplos son: la cirugía cardiaca sin indicación de urgencias, patología oncológica, colelitiasis y urolitiasis sin signos de alarma. También se puede clasificar de acuerdo con la estancia requerida posterior al postoperatorio. Así que existen las cirugías:

- **Ambulatorias:** Es muy importante entender que el término “ambulatorio” no indica el lugar en el que se hace la operación, sino que indica el tipo de cuidado que se necesita después de la cirugía. En la cirugía ambulatoria, el paciente entra y sale caminando del sitio porque el cuidado que va a necesitar después es relativamente simple y puede hacerse en el hogar. Las ventajas de este tipo de cirugía son: la disminución de infecciones intrahospitalarias y el uso adecuado del tiempo del personal de salud.
- **Hospitalarias con internamiento:** proceso asociado a un período de tiempo que se inicia con el ingreso del paciente al área de hospitalización, y finaliza cuando egresa del hospital el tipo de cuidado post operatorio necesario debe realizarse de forma intrahospitalaria bajo vigilancia del personal de salud, ya que no puede realizarse desde casa garantizando así la óptima recuperación del paciente.

## EXCEPCIONES AL PROTOCOLO PREOPERATORIO

Las excepciones al protocolo preoperatorio pueden surgir en situaciones específicas donde se requiere adaptar el procedimiento estándar debido a circunstancias particulares del paciente o del contexto médico. Es importante destacar que estas excepciones deben ser evaluadas cuidadosamente por el equipo médico y deben estar justificadas por razones médicas válidas y documentadas adecuadamente. A continuación, se mencionan algunas situaciones comunes donde pueden surgir excepciones al protocolo preoperatorio:

### 1. Emergencias Médicas

- **Situaciones Críticas:** Cuando el paciente presenta una emergencia médica que requiere una intervención quirúrgica inmediata para salvar su vida o prevenir daños mayores.

### 2. Condiciones del Paciente

- **Condiciones Médicas Específicas:** Pacientes con condiciones médicas complejas donde seguir el protocolo estándar podría aumentar el riesgo para el paciente.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
	PROCESO	CIRUGÍA
	SUBPROCESO	PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA
	<b>PROTOCOLO DE PREPACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS</b>	

### 3. Consentimiento Informado

- **Imposibilidad de Obtener Consentimiento:** En situaciones donde el paciente no puede dar su consentimiento informado debido a su estado de salud o incapacidad, pero se considera que la cirugía es urgente y necesaria para su bienestar.

### 4. Decisiones Clínicas

- **Decisiones Médicas Fundamentadas:** Cuando el equipo médico, basado en su juicio clínico y experiencia, considera que desviarse del protocolo estándar es necesario y beneficioso para el paciente.

### 5. Flexibilidad Protocolaria

- **Ajustes por Necesidades Específicas:** Adaptaciones al protocolo preoperatorio que se realizan para ajustarse mejor a las características individuales del paciente o a las circunstancias únicas de la intervención quirúrgica.

### Documentación y Justificación

Es esencial que cualquier excepción al protocolo preoperatorio sea documentada de manera completa y justificada en el expediente médico del paciente. Esto asegura la transparencia, la rendición de cuentas y proporciona un registro claro de las razones médicas y clínicas que respaldan la decisión tomada por el equipo médico. Además, la comunicación efectiva entre todos los miembros del equipo de atención médica es fundamental para garantizar que se tomen las medidas adecuadas y que se minimicen los riesgos para el paciente en cualquier situación excepcional.

## 7. RECURSOS

### Personal

- Enfermera jefa
- Circulantes de Enfermería
- Instrumentadores
- Anestesiólogo
- Cirujano
- Técnico de RX
- Biomédico
- Personal del Aseo

### Equipos, dispositivos médicos, medicamentos e insumos

- Dispositivos médicos requeridos para cada cirugía
- Quirófano completo con los equipos necesarios para las cirugías

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
	PROCESO	CIRUGÍA
	SUBPROCESO	PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA
	<b>PROTOCOLO DE PREPACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS</b>	

- Medicamentos Sedoanalgesia y antibióticos
- Material de osteosíntesis, cuando se requiera
- Insumos necesarios para cada cirugía

## 8. RECOMENDACIONES

Aspectos relacionados con la aplicación del protocolo que deba ser tenido en cuenta para evitar complicaciones o que permitan ser detectadas de manera precoz.

En el segundo nivel de complejidad están disponibles las especialidades básicas de ginecología, medicina interna, cirugía general, ortopedia, neurocirugía, pediatría. Otorrinaringología, cirugía maxilofacial, En este nivel, la atención se articula de manera específica con los siguientes instrumentos disponibles, pero, en adición, compete la referencia y contra referencia a los demás niveles de atención:

Identificar cuáles son los errores o fallas más comunes en la atención del paciente en los procedimientos quirúrgicos.

- Identificar cuáles son los factores más comunes y de mayor impacto que favorecen la presencia de riesgos en la atención del paciente en los procedimientos quirúrgicos.
- Identificar las barreras y defensas de seguridad más eficaces para prevenir la aparición del riesgo en los procedimientos quirúrgicos y su aplicación para mitigar las consecuencias.
- Establecer los mecanismos de monitoreo y medición recomendados para el seguimiento de las prácticas seguras y de la disminución de los riesgos en los procedimientos quirúrgicos.
- Presentar experiencias exitosas como guía para aplicación de prácticas seguras (barreras y defensas).

**LISTA DE CHEQUEO O VERIFICACIÓN:** son formatos creados para realizar actividades repetitivas, controlar el cumplimiento de una lista de requisitos o recolectar datos ordenadamente y de forma sistemática. Entre los usos principales se encuentran:

- Realización de actividades en las que es importante que no se olvide ningún paso y/o deben hacerse las tareas con un orden establecido.
- Realización de inspecciones donde se debe dejar constancia de cuáles han sido los puntos inspeccionados.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
	PROCESO	CIRUGÍA
	SUBPROCESO	PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA
	<b>PROTOCOLO DE PREPACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS</b>	

## 9. COMPLICACIONES

Una complicación es considerada como un agravamiento de una enfermedad o de un procedimiento médico con una patología intercurrente, que aparece espontáneamente con una relación causal más o menos directa con el diagnóstico o el tratamiento aplicado.

Durante los días posteriores a la operación pueden aparecer complicaciones como fiebre, formación de coágulos de sangre, problemas con la herida quirúrgica, confusión,

dificultad para orinar o defecar, pérdida de masa muscular y deterioro de la condición física (lo que se denomina des acondicionamiento).

- Infecciones en la zona quirúrgica
- Problemas pulmonares como neumonía o colapso del tejido pulmonar (lo que se denomina atelectasia)
- Infecciones de las vías urinarias (IVU)
- Trombos en las piernas (trombosis venosa profunda) o en los pulmones (embolia pulmonar).
- Infecciones de los dispositivos, tubos o drenajes que han sido implantados
- Se pueden formar **coágulos de sangre**

Las **complicaciones de la herida quirúrgica** son la infección y la separación de los bordes de la herida (dehiscencia). Para disminuir el riesgo de infección se coloca una protección en la incisión quirúrgica después de la intervención. Los apósitos colocados en el quirófano se dejan típicamente durante 24 a 48 horas, a menos que aparezcan signos de infección (por ejemplo, aumento del dolor, hinchazón y secreción) Situaciones que se presentan como agravamiento de una enfermedad o procedimiento médico con una patología intercurrente, que aparece espontáneamente con una relación casual o directa con el diagnóstico aplicado.

Puede aparecer **delirio** (confusión y agitación), En personas de edad avanzada, deben evitarse los medicamentos que causan confusión siempre que sea posible.

**dificultad para orinar y dificultad para defecar** (estreñimiento). se indica al paciente que comience a caminar tan pronto como sea posible.

La **pérdida de músculo (sarcopenia)** y fuerza se produce en todas las personas que necesitan reposo en cama durante un tiempo prolongado. Con el reposo absoluto en cama, Por lo tanto, la persona debe sentarse en la cama, moverse, ponerse de pie y realizar ejercicio tan pronto y tanto como su estado de salud lo permita asiente que coma y beba. Si no son capaces de comer y beber por sí mismos, puede ser necesaria la alimentación por sonda o, raramente, la alimentación parenteral.



<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
PROCESO	CIRUGÍA
SUBPROCESO	PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA
<b>PROTOCOLO DE PREPACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS</b>	

Se pueden formar **coágulos de sangre** en las venas de las piernas o la pelvis, sobre todo si la persona yace inmóvil durante y tras la cirugía, o se ha sometido a cirugía de las piernas, de la pelvis o de ambas. Los coágulos pueden desprenderse y viajar por el torrente sanguíneo hasta los pulmones, donde pueden bloquear el flujo de sangre a través de los mismos (originando una embolia pulmonar). Como resultado, es posible que disminuya el aporte de oxígeno hacia el resto del organismo y que descienda la presión arterial.

Sin embargo, la edad avanzada puede aumentar por sí misma el riesgo de complicaciones quirúrgicas. Por ejemplo, es mucho más probable que las personas de edad avanzada sufran delirio tras la cirugía, en comparación con las personas jóvenes. También son más propensas a sufrir complicaciones graves derivadas del reposo en cama, que pueden aparecer tras la cirugía.

El riesgo de fallecimiento durante o después de la intervención quirúrgica también aumenta con la edad. Además, cuando se realiza una intervención de urgencia, o cuando se trata de una cirugía del tórax o el abdomen, aumenta el riesgo de muerte en todos los grupos de edad, pero sobre todo en el grupo de personas de edad avanzada.

## 10. ANEXOS

**Anexo 1.** AP-CIRU-001 Rutas cirugía.

**Anexo 2.** FT-CIRU-008 Consentimiento informado para intervenciones quirúrgicas y procedimientos especiales.

**Anexo 3.** FT-CIRU-009 Consentimiento informado de anestesiología.

**Anexo 4.** Folletos educativos.

## 11. BIBLIOGRAFÍA

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-procesos-quirurgicos.pdf>

<https://contenido.fepasde.com/riesgos-medicos-de-una-intervencion-quirurgica-y-como-prevenirlos>

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-procesos-quirurgicos.pdf>.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-procesos-quirurgicos.pdf>.



<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.</b>	
PROCESO	CIRUGÍA
SUBPROCESO	PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA
<b>PROTOCOLO DE PREPACIÓN DE PACIENTES PREQUIRURGICOS</b>	

**12. CONTROL DE CAMBIOS**

Versión	Fecha	Modificaciones o cambios
01	Diciembre 2024	Creación del documento

**13. ELABORÓ, REVISÓ Y APROBÓ**

Elaborado por:	Revisado y aprobado por:
<b>LORENA AGUILAR MUÑOZ</b> Coordinadora de Cirugía	<b>DANIELA GALVÁN</b> Subdirector Científico

