

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p>PROCEDIMIENTO VALORACIÓN DE POSIBLES CONTRAINDICACIONES</p> <p>Código: PR-CRG-33-02 V.00 Página 1 de 7</p>	
--	---	---

PROCEDIMIENTO VALORACIÓN DE POSIBLES CONTRAINDICACIONES

1. OBJETIVO:

Identificar las posibles contraindicaciones que tiene un paciente que va hacer intervenido quirúrgicamente en (cirugía ambulatoria en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, con el fin de establecer una relación médico paciente que promueva un correcto proceso.

2. ALCANCE:

Aplica para todo paciente que requiera una atención quirúrgica en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

3. RESPONSABLE

Médico especialista, personal de enfermería.

4. DEFINICIONES

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: Se refiere al estado de salud a lo largo de su vida o actual del usuario en los que enmarca las afecciones de salud o presentación de enfermedades significativas (infartos, angina de pecho, hipertensión arterial, diabetes mellitus, alteraciones del colesterol y/o triglicéridos).

ANTECEDENTES ALÉRGICOS: Es la información suministrada por el usuario relacionada a las posibles reacciones a sustancias a las que es alérgico.

ANAMNESIS: Son los datos o información relevantes acerca del paciente, su familia, el medio en que ha vivido, experiencias que ha tenido, incluyendo sensaciones anormales, estados de ánimo o actos observados por el paciente o por otras personas con la fecha de aparición, duración y resultados del tratamiento.

ANTECEDENTES ANESTÉSICOS: Consiste en la revisión que hace el anestesiólogo de ponerle la anestesia a un paciente con el fin de reunir información y evaluar su estado de salud general, entrevista que se efectúa previamente al ingreso de salas de cirugía en consulta pre - anestésica.

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: Se detallan si han sido sometidos a una cirugía anterior, señalando la causa, la fecha, tipo de anestesia recibida y complicaciones que pudo haber presentado en dicho evento. Debe considerar las hospitalizaciones relacionadas con el procedimiento.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p>PROCEDIMIENTO VALORACIÓN DE POSIBLES CONTRAINDICACIONES</p> <p>Código: PR-CRG-33-02 V.00 Página 2 de 7</p>	
--	---	---

ANTECEDENTES PERSONALES: Se refiere a los hechos importantes en la vida dando una relevante importancia a los antecedentes de la niñez, el embarazo y parto, no solo en los aspectos físicos sino también aspectos psicosociales, emocionales y familiares. Se deben identificar factores que tengan influencia en la vida actual.

ESTUDIOS PREOPERATORIOS: Dependiendo del tipo de intervención y de las condiciones del paciente, serán necesarios unos estudios previos a la intervención

HISTORIA CLÍNICA: Documento privado, obligatorio, en el cual se registra cronológicamente las condiciones de salud del usuario, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención.

CONSENTIMIENTO: Documento en el que hace constar su satisfacción de usuario con la información recibida, y su consentimiento para que le sea realizada la intervención quirúrgica especificada.

INGRESO A CIRUGÍA: Hace referencia a la entrada del paciente a la unidad de cirugía. Usuario que por orden médica y cumpliendo los requisitos previos administrativos requiere del procedimiento de admisión con el objetivo de realizar un procedimiento quirúrgico.

LISTA DE CIRUGÍA SEGURA: Es un documento legal que hace parte de la historia clínica (en físico) con un listado de actividades verificables y como tal su diligenciamiento debe realizarse en letra legible, sin tachones ni enmendaduras, así mismo sin abreviaturas. Tiene como propósito mejorar la seguridad en las intervenciones y reducir eventos adversos evitables.

REGISTRO: Documento que permite ver los resultados obtenidos de una actividad o que proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.

PROCEDIMIENTO O ACTO QUIRÚRGICO: Intervenciones realizadas a un paciente en salas de cirugía determinadas por el cirujano o el anestesiólogo.

REQUISITO: Significa una necesidad o expectativa que generalmente está implícita o es de obligatorio cumplimiento.

CIRUGÍA MENOR AMBULATORIA:

Es la práctica de procedimientos quirúrgicos terapéuticos y/o diagnósticos de baja complejidad, que habitualmente no requieren reanimación postoperatoria, que se practican en régimen ambulatorio con anestesia local o troncular, con un período mínimo de observación postoperatoria. o La Cirugía Menor incluye una serie de procedimientos quirúrgicos de baja

complejidad y generalmente de corta duración que tienen bajo riesgo y tras los que no son esperables complicaciones postquirúrgicas significativas.

RESERVA DE SANGRE: Es una solicitud que el médico requiere del servicio transfusional un número determinado de hemocomponentes, con base en la presunción de sangrado durante un procedimiento quirúrgico programado o la probabilidad de una emergencia por complicación quirúrgica.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología evidencia científica probada que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención en salud o de mitigar sus consecuencias.

VALORACIÓN PRE-ANESTÉSICA: Es la evaluación médica del usuario por un médico especialista en anestesiología, valoración realizada durante el proceso de programación quirúrgica o en preparación de pacientes si es el caso.

CIRUGÍA: Entendemos por cirugía los procedimientos utilizados en medicina, terapéuticos o diagnósticos, que para aplicarlos hace falta hacer una incisión en la piel o en las mucosas.

CIRUGÍA AMBULATORIA (CA): Es la práctica de procedimientos quirúrgicos terapéuticos y/o diagnósticos de complejidad media que pueden llevarse a cabo bajo anestesia general, regional, local, o sin sedación, en pacientes que el mismo día de la intervención quirúrgica vienen de su domicilio y vuelven a él, después de un período de observación y control.

5. CONDICIONES GENERALES

La cirugía ambulatoria se realiza cada vez con mayor frecuencia debido a sus importantes beneficios, como menores costos y menor morbimortalidad, requiere una cuidadosa selección de pacientes y procedimientos quirúrgicos a realizar para seleccionar qué pacientes se pueden operar en forma ambulatoria es necesaria una adecuada evaluación preoperatoria quirúrgica y anestésica.

6. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

No.	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PUNTO DE CONTROL	TIEMPO DE EJECUCIÓN
6.1	CONTRAINDICACIONES EN CIRUGÍA AMBULATORIA	Médico	Preanestesia.	NA



<ul style="list-style-type: none"> ● Afección infecciosa de la piel. ● Consumo de alcohol. ● Alteraciones psiquiátricas mayores: depresión grave, esquizofrenia, enfermedad bipolar, entre otras a considerar por el equipo de atención al paciente. ● Consumo de sustancias psicoactivas. ● Coagulopatías. ● Dermatitis activa. ● Enfermedades neuromusculares, por el riesgo de asociación con el síndrome de hipertermia maligna y/o dificultad respiratoria posoperatoria que puede requerir ventilación mecánica en el posoperatorio. ● Malformaciones de la vía aérea y/o antecedentes de dificultad en la intubación en cirugía previas. ● Paciente prematuro con menos de 60 semanas post-gestacionales ● Obesidad mórbida o desnutrición severa ● Si es muy extenso o cirugía mayor de 2 horas. ● Si requiere transfusión o terapia hídrica por más de 12 horas. ● Infección activa de vías respiratorias superiores ● Enfermedades exantemáticas. ● Paciente clasificado como ASA IV y ASA III, cuando la enfermedad sistémica no esté controlada. 	<p>especialista</p> <p>Personal de enfermería</p>	<p>Incumplimiento de la preparación.</p> <p>Según criterio de especialista</p>	
---	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ● Paciente recién nacido o lactante. 			
--	--	--	--	--

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Código o referencia	Tipo de documento	Nombre del documento

- Cirugía mayor ambulatoria. Guía de organización y funcionamiento. Ministerio de Sanidad y Consumo. Dirección General de Aseguramiento y Planificación Sanitaria.(1993)
- Comisión para la elaboración de pautas y recomendaciones para el desarrollo de la Cirugía Ambulatoria. Sociedad Catalana de Cirugía. Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y Baleares. (mayo de 1993)
- Informe técnico. La cirugía ambulatoria. Agencia de Evaluación de Tecnología e Investigación Médicas. Noviembre de 1992
- Ponencias de la Comisión Técnica del Área quirúrgica.
- Davis J.E. Surg. Clin. North AM, 1987;67:721
- https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262015000200017
- Dripps RD, Lamont A, Eckenhoff JE. The role of anesthesia in surgical mortality. JAMA 1961; 178:261-266.
- Schneider AJ. Assessment of risk factores and surgical outcome. Surg Clin North 1983;1113-6.
- Owens WD. ASA physical status classification: A study of consistency of rating. Anesthesiology 1978;49:239-241.
- Keats AS. The ASA classification of physical status-A recapitulation. Anesthesiology 1978;49:233-6.
- Clasificación terminológica y codificación de actos y técnicas médicas. Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor. Julio de 1995
- Aldrete YA, Kroulik D: A posoperative recovery score. Anesth Analg 1970;49:924-34
- Chung F. El proceso del alta. A: Anestesia a Ambulatoria de Twersky RS. Ed. Mosby/Doyma Libros 1996;457-475

8. HISTORIA DE MODIFICACIONES

Versión	Naturaleza de cambio	Fecha de cambio	Aprobación de cambio
01	Creación del documento	Marzo 2022	calidad

9. ADMINISTRACIÓN DE REGISTROS

Código	Nombre	Responsable	Ubicación	Acceso	Tiempo de retención	Disposición

10. ANEXOS

a. DIAGRAMA DE FLUJO



Gobernación
de Norte de
Santander

PROCEDIMIENTO VALORACIÓN DE POSIBLES CONTRAINDICACIONES

Código: PR-CRG-33-02 V.00

Página 7 de 7

