

**ÍNDICE**

APENDICECTOMIA.....	3
APENDICITIS LAPAROSCÓPICA.....	5
LAPAROTOMIA.....	7
HERNIORRAFIA.....	9
HERNIORRAFIA UMBILICAL.....	11
HERNIORRAFIA.....	13
REPARACIÓN.....	15
ABORDAJE RETROPERITONEOSCOPIA.....	17
COLOCACIÓN PORTA CATH.....	20
RETIRADA PORTA CATH.....	22
VARICOCELECTOMIA LAPAROSCOPICA.....	24
OTOPLASTIA.....	26
ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA.....	28
HIDROCELECTOMIA.....	30
CIRCUNCISIÓN.....	32
PREPUCIOPLASTIA.....	34
ORQUIDOPEXIA.....	36
CISTOSCOPIA.....	38
COLOCACIÓN DE CATÉTER URETERAL DOBLE J.....	40
RETIRADA DE CATÉTER URETERAL DOBLE J.....	42
ATRESIA ESOFÁGICA NEONATAL.....	44
FRENULECTOMÍA.....	47
PILOROMIOTOMÍA.....	48
QUISTECTOMIA.....	50
POLIDACTILIA.....	52
CIERRE DE DUCTUS.....	54
INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA TIPO A.....	56
GASTROSTOMIA.....	58
HISTÓRICO DE EDICIONES.....	60



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

Elaboración:

Gutiérrez Santiuste, Aitana; Collazo Valverde, Cristina; Granell Calvo, Rocío, Bogónez López-Rey, Laura.
(Enfermeras del Bloque quirúrgico del HVS)

Revisión:

Resuela Largo, Gabriel Arcángel (Supervisor de Área), Moreno Medina, Francisca Encarnación (Supervisor de Quirófano HVS) y Unidad de Calidad Asistencial del CHT.

Aprobación:

Del Teso Cañibano, M^a Victoria. (Subdirectora de Enfermería Bloque Quirúrgico).



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	APENDICITIS
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	APENDICECTOMIA
DESCRIPCIÓN: extirpación del apéndice cecal mediante la incisión de McBurney	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspirador – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
EN PREVISIÓN	
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito Supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani – Temperatura – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal – Vía venosa periférica – Anestesia local: Levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	Sondaje Vesical sonda de silicona (si se sospecha de apéndice perforada)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente gemelo

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”**

MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none">– Equipo universal para mesa estéril– Batas estériles– Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none">– Caja de Hernia pediátrica– Mangos de lámpara x 2– Cápsulax2
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none">– Torundas microbiología x 2– Compresas estériles con contraste x 10– Gasas estériles con contraste x 10– Bisturí eléctrico con punta de colorado– Goma de aspiración– Terminal aspiración yankauer 22Fr– Terminal aspiración pool– Jeringa de 100ml de cono ancho– Hojas de bisturí 15– Suero Fisiológico caliente– Bote para pieza de anatomía
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura trenzada no absorbible, Seda aguja circular 2/0– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico 2/0 y 3/0– Sutura monofilamento absorbible, Gliconato-(Monosyn), 3/0 aguja 17mm– Adhesivo Tópico (Dermabond)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Petición de Anatomía Patológica– Etiquetas de microbiología (si procede)– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	APENDICITIS
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	APENDICITIS LAPAROSCÓPICA
DESCRIPCIÓN: extirpación del apéndice cecal por laparoscopia	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico con pedal laparoscópico – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspirador – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa – Torre laparoscopia: pantalla, cámara, fuente de luz, insuflador de gas
EN PREVISIÓN	
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani – Temperatura – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal – Vía venosa periférica – Al finalizar infiltración de los puertos de entrada con anestesia local: Levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Sonda Vesical de silicona con bolsa que se retira al finalizar la intervención
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente gemelos
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de hernia pediátrica – Caja de laparoscopia pediátrica (preguntar) – Mangos de lámpara x 2 – Cápsula x2



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”**

<p>MATERIAL FUNGIBLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Compresas estériles con contraste x 10 - Gasas estériles con contraste x 10 - Hojas de bisturí 11 - Suero Fisiológico caliente - Goma de insuflar gas. - Óptica de 30º/5mm Storz. - Cable de luz fría Storz. - Trócar de Hadson de 12mm - Trócar de 5mm (con o sin balón, preguntar) - Bolsa Endocach 10mm - Funda de cámara. - Alforja
<p>EN PREVISIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aspirador/ irrigador laparoscópico desechable.
<p>SUTURAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Endosutura trenzada absorbible, Poliglactina 910 (Vicryl) loop 0. ** (si disponen de bajanudos de cirugía) - Sutura trenzada absorbible, Poliglactina 910 (Vicryl) 2/0 - Sutura trenzada absorbible, ®Ac. Poliglicólico (SSA90) 3/0 de aguja pequeña 17mm - Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monocryl) 4/0. - Adhesivo Tópico (Dermabond)
<p>REGISTROS</p>	
<p>IMPRESOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja de registro informatizada - Listado verificación quirúrgica, check list - Hoja de Anatomía Patológica - Hoja de registro anestésico - Etiquetas de identificación del paciente - Etiquetas de medicación
<p>COLOCACIÓN DEL QUIRÓFANO EN APENDICITIS POR LAPAROSCOPIA</p>	



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	AFECTACIONES ABDOMINALES
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	LAPAROTOMIA
DESCRIPCIÓN:	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspirador – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Consola de Ligasure rápido – Ecógrafo
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito Supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani – Presión arterial invasiva (opcional) – Presión venosa central (opcional) – Temperatura – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal – Vía venosa periférica – Vía arterial (opcional) – Vía venosa central (opcional)
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Sonda vesical de silicona (opcional)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente gemelo o espalda (neonatos)
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de laparotomía infantil, pediátrica o neonatal – Mangos de lámpara x 2 – Cápsulax2

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

Página 8 de 60

Edición: 1

MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none">– Compresas estériles con contraste– Gasas estériles con contraste– Bisturí eléctrico con punta de colorado– Goma de aspiración– Terminal aspiración yankauer 12 ó 18FR– Hojas de bisturí 15– Suero Fisiológico caliente
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none">– Torundas microbiología x 2– Pinza Ligasure Precise o Maryland 5x23cm– Drenaje Penrose pequeño de 6mm– Bote para pieza de anatomía (si procede)
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico 2/0 (Vicryl) y 3/0 (SSA90) aguja pequeña 17mm– Sutura monofilamento absorbible, Gliconato (Monosyn), 3/0 aguja 17mm– Adhesivo Tópico (Dermabond)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Petición de Anatomía Patológica (si procede)– Etiquetas de microbiología (si procede)– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	HERNIA INGUINAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	HERNIORRAFIA
DESCRIPCIÓN: Es la salida de intestino o epiplon, o ambos, por el conducto inguinal a través de un punto débil de la pared abdominal. Se repara mediante sutura manual.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Aspirador – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
EN PREVISIÓN	
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	– Decúbito Supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani – Temperatura
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal o mascarilla laríngea – Vía venosa periférica – Anestesia local: Levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	– Generalmente gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Hernia pediátrica – Mangos de lámpara x 2 – Cápsula x2
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste x 10 – Gasas estériles con contraste x 10 – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Goma de aspiración – Terminal aspiración yankauer 18Fr – Hojas de bisturí 15 – Suero Fisiológico caliente



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura monofilamento no absorbible azul, Polipropileno (Pro-lene) 3/0 aguja pequeña 17mm– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico (SSA90), 3/0 aguja pequeña– Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monos-yn) 3/0 ó 4/0 aguja 17mm– Adhesivo Tópico (Dermabond)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	HERNIA UMBILICAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	HERNIORRAFIA UMBILICAL
DESCRIPCIÓN: es la intervención quirúrgica para reparar la hernia umbilical que es la protrusión de contenido intraabdominal a través de una abertura de los músculos de la pared abdominal a nivel del ombligo	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Aspirador – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	– Decúbito Supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal o mascarilla laríngea – Vía venosa periférica – Anestesia local: Levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	– Generalmente gemelo o espalda (neonatos)
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Hernia – Mangos de lámpara x 2 – Cápsulax2
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Hojas de bisturí 15 – Suero Fisiológico caliente
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Goma de aspiración – Terminal aspiración yankauer 12Fr



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico (SSA90), 3/0 aguja pequeña 17mm– Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monosyn) 3/0 ó 4/0 aguja 17mm– Adhesivo Tópico (Dermabond)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	HERNIA EPIGÁSTRICA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	HERNIORRAFIA
DESCRIPCIÓN: es la intervención quirúrgica para reparar la hernia epigástrica que es la protrusión de contenido intraabdominal a través de una abertura de los músculos de la pared abdominal por encima del ombligo	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Aspirador – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	– Decúbito Supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal o mascarilla laríngea – Vía venosa periférica – Anestesia local: Levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	– Generalmente gemelo o espalda (neonatos)
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Hernia – Mangos de lámpara x 2 – Cápsulax2
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Hojas de bisturí 15 – Suero Fisiológico caliente
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Goma de aspiración – Terminal aspiración yankauer 12Fr



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico (SSA90), 3/0 aguja pequeña 17mm– Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monosyn) 3/0 ó 4/0 aguja 17mm– Adhesivo Tópico (Dermabond)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	HIPOSPADIAS
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	REPARACIÓN
DESCRIPCIÓN: el hipospadias es la abertura de la uretra localizada en diversas posiciones a lo largo de la cara inferior del pene. Puede ir desde apenas debajo de su posición normal sobre el glande hasta cerca del escroto o incluso debajo de él.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspirador – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
EN PREVISIÓN	
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito Supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani – Temperatura – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal – Vía venosa periférica – Catéter epidural (se protege con una compresa y 5 apósitos transparentes (Tegaderm))
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Sonda Vesical con sonda K30/ 6 u 8Fr
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Hipospadias – Mangos de lámpara x 2 – Cápsulax3

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none">– Compresas estériles con contraste x 10– Gasas estériles con contraste x 70– Bisturí eléctrico con punta de colorado– Goma de aspiración fina (6x9mm/L:4m)– Terminal aspiración yankauer 12Fr– Sonda K30 de 6Fr u 8Fr– Hojas de bisturí 11 y 15– Suero Fisiológico caliente– Sonda tipo Couvaliere (diferentes medidas)– Rotulador estéril– Jeringa de 20ml– Abocath naranja de 14G– Agua oxigenada (diluida al 50%)– Gasa con betadine gel muy escurrida.– Mepitel– Plancha de linitul 15x25 para vaselinizar las suturas– Apósitos de Hipafix para el pene de varios tamaños.– Doble pañal.
PREPARAR EN CASO DE NECESIDAD	<ul style="list-style-type: none">– Adhesivo Tisular (Tisseel) 2ml (preguntar antes para descongelar).– Gel Hemostático (Flo seal).– Vassel loop azul
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura monofilamento no absorbible azul, Polipropileno azul de 3/0 de aguja pequeña 17mm ó 4/0 (Prolene) (para traccionar del glande y fijar la K 30 al final).– Sutura monofilamento absorbible, Poli-P-Diaxanona, (Mono plus o Maxon o PDS) de 6/0, 5/0 ó 4/0.– Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monosyn) de 3/0 ó 4/0– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico (SSA90) de 3/0 aguja pequeña 17mm.
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	Biopsia renal, Nefrourectomía, Hidronefrosis (ureteropieloplastia), litiasis renal y quiste renal simple
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	ABORDAJE RETROPERITONEOSCOPIA
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica <u>tener en cuenta el uso de rayos intraoperatorio</u> – Bisturí eléctrico con pedal de laparoscopia – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspirador – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa – Torre laparoscopia: pantalla, cámara, fuente de luz, insuflador de gas.
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Rayos – Consola de Ligasure rápida
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito lateral, contrario al lado afectado – Rodillo lumbar – Esparadrapo adhesivo para fijar al paciente – Proteger y almohadillar puntos de presión
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani – Temperatura – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal flexometálico – Vía venosa periférica – Anestesia local: levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Sonda Vesical de silicona o sonda K30 de 6 u 8Fr
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente gemelos
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

Página 18 de 60

Edición: 1

INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de urología. – Caja de laparoscopia o mini laparoscopia. Pueden querer material fungible (preguntar) – Mangos de lámpara x 2 – Cápsula x2
EN PREVISIÓN (si material de endoscopia fungible)	<ul style="list-style-type: none"> – Bisturí eléctrico monopolar laparoscopia y cable – Endoclinch desechable – Endograsp desechable – Endoshears desechable – Endodisector desechable – Cable de luz fría Storz o de Wolf (depende de la óptica)
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste x 10 – Gasas estériles con contraste x 10 – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Goma de aspiración – Terminal aspiración yankauer 12Fr – Hojas de bisturí 11 y 15 – Suero Fisiológico caliente – Goma de insuflar gas. – Óptica de Storz 5mm o Wolf 10mm. – Trócar de Hadson de 12 ó 5mm. – Trócar de 11 ó 5mm (preguntar si de alta fijación o sin balón) – Balón Gaur de retroperitoneo (entra por Hadson de 12mm) – Funda de cámara. – Alforja
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Aspirador/ irrigador laparoscópico desechable.
PREPARACIÓN ESPECÍFICA SEGÚN PROCEDIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> – Aspirador/ irrigador laparoscópico desechable. – Nefroureterectomía, quiste renal y litiasis: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ligasure Maryland 5 x37cm ▪ Bolsa de extracción 10mm – Hidronefrosis/Ureteropieloplastia: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alexis XXS 2cm ▪ Sutura monofilamento absorbible, Poligluconato (Maxon) 4/0 y 5/0 aguja de 13mm ▪ Catéter doble J de 3- 4 -5Fr ▪ Drenaje Penrose pequeño 6mm – Biopsia renal: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gel Hemostático, (Flo seal) ▪ Aplicador laparoscópico para gel hemostático (Flo seal) ▪ Ligasure Maryland 5 x 37cm
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible, Poli-P-Dioxanona (Monoplus o Maxon o PDS) de 6/0, 5/0 ó 4/0. – Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monosyn) de 3/0 ó 4/0. – Sutura trenzada absorbible, Poliglactina 910 (Vicryl) 4/0 – Sutura trenzada absorbible (SSA90) de 3/0 aguja 17mm – Adhesivo Tópico (Dermabond)



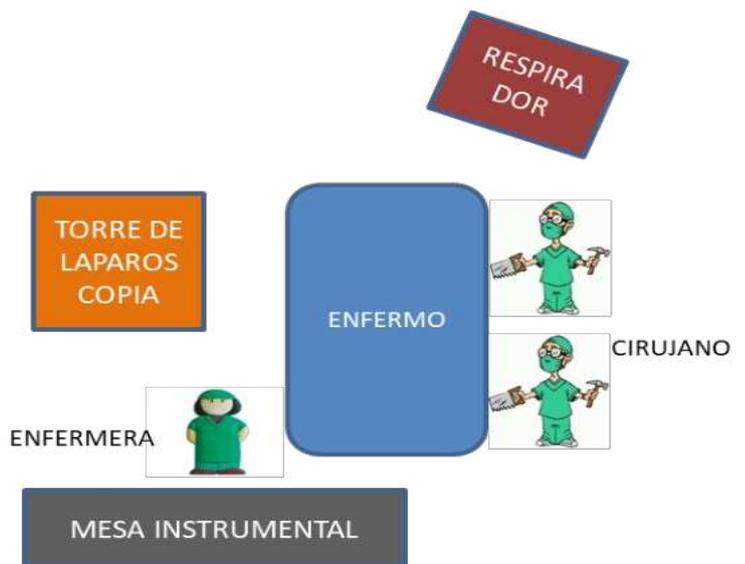
GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

REGISTROS

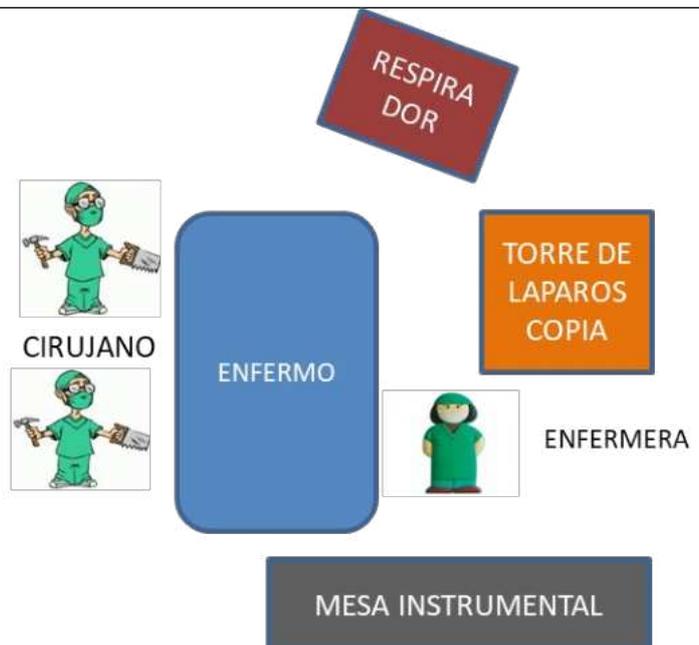
IMPRESOS

- Hoja de registro informatizada
- Listado verificación quirúrgica, check list
- Hoja de registro anestésico
- Hoja de Anatomía (si procede)
- Etiquetas de identificación del paciente
- Etiquetas de medicación

COLOCACIÓN DEL QUIROFANO EN RETROPERITONEOSCOPIA IZQUIERDA (DECUBITO LATERAL DERECHO)



COLOCACIÓN DEL QUIROFANO EN RETROPERITONEOSCOPIA DERECHA (DECUBITO LATERAL IZQUIERDO)



[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO ONCOLÓGICO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	COLOCACIÓN PORTA CATH
DESCRIPCIÓN: Acceso venoso central de larga duración, que cuenta con un reservorio subcutáneo de titanio con una membrana de silicona adaptada para su punción y la administración de medicación. Se coloca preferentemente en tórax derecho, conectado a un catéter que se introduce por vena yugular y llega a vena cava superior. Se pone sobre tórax izquierdo cuando el paciente haya tenido previamente uno implantado en el lado derecho.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica tener en cuenta el uso de rayos intraoperatorio – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Aspirador – Mesa mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa – Ecógrafo portátil – Rayos
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito Supino – Rodillo bajo los hombros – Hiperextensión cervical y lateralizada
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal flexometálico – Anestesia local: levobupivacaina 0,25% – Vía venosa periférica
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles (una para el anestesista) – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja Cirugía de cuello pediátrica – Mangos de lámpara x 2 – Cápsula x 3



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

Página 21 de 60

Edición: 1

MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste x 10 – Gasas estériles con contraste x 10 – Funda de cámara – Apósito transparente – Funda para el rayo – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Gel estéril – Contraste yodado diluido al 50% con SF – Hojas de bisturí 11 – Silastic / protector de mosquitos – Heparina 1000ud con 9ml de suero fisiológico (para sellar) – Suero Fisiológico 100ml x3: <ul style="list-style-type: none"> ▪ uno para diluir el contraste al 50% ▪ uno limpio ▪ uno heparinizado con 1000ud de heparina – Jeringa 10ml (para el sellado) – Reservorio porta Cath, (si es de 8 ó 8,5Fr se piden al servicio de vascular)
AL FINALIZAR	<ul style="list-style-type: none"> – Sellar reservorio con 1000ud de heparina + 9cc de SF al 0,9%.
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Vía Central (preguntar anestesista) / (tamaño según paciente)
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monos-yn) de 3/0 ó 4/0. – Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico(SSA90) de 3/0 aguja pequeña 17mm – Adhesivo Tópico (Dermabond)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado verificación quirúrgica, check list – Hoja de registro anestésico – Hoja de prótesis (reservorio porta Cath) – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	FIN DE TRATAMIENTO ONCOLÓGICO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	RETIRADA PORTA CATH
DESCRIPCIÓN: Retirada de acceso venoso central de larga duración, que cuenta con un reservorio subcutáneo de titanio con una membrana de silicona adaptada para su punción y la administración de medicación.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Aspirador – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito Supino – Rodillo bajo los hombros – Hiperextensión cervical y lateralizada
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal flexometálico – Vía venosa periférica – Anestesia local: levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Antisepsia de la piel, según protocolo
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja Cirugía de cuello pediátrica – Mangos de lámpara x 2 – Cápsula x2
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste x 10 – Gasas estériles con contraste x 10 – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Hojas de bisturí 11 – Suero Fisiológico 100ml



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

Página 23 de 60

Edición: 1

SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monosyn) de 3/0 ó 4/0.– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico (SSA90) de 3/0 (aguja pequeña 17mm)– Adhesivo Tópico (Dermabond)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	VARICOCELE
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	VARICOCELECTOMIA LAPAROSCOPICA
DESCRIPCIÓN: El varicocele se forma por una incompetencia valvular del drenaje venoso a lo largo del cordón espermiático que drena los testículos. La sangre se acumula, lo que lleva a una inflamación y dilatación de dichas venas que se vuelven tortuosas y alargadas. Mediante la intervención quirúrgica se trata de ligar o seccionar la vena o venas afectadas.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico con pedal laparoscópico – Manta y aparato de calor externo – Aspirador – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa – Torre laparoscopia: pantalla, cámara, fuente de luz, insuflador de gas
EN PREVISIÓN	
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	– Decúbito supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal – Vía venosa periférica – Al finalizar infiltración de los puertos de entrada con anestesia local: Levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	– Generalmente gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de hernia. – Caja de laparoscopia o mini laparoscopia. (pueden querer material fungible, preguntar) – Mangos de lámpara x 2 – Cápsula x2



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

<p>EN PREVISIÓN (si usan material endoscópico fungible)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bisturí eléctrico monopolar laparoscopia y cable - Endoclinch desechable - Endograsp desechable - Endoshears desechable - Endodisector desechable - Cable de luz fría Storz o de Wolf (depende de la óptica)
<p>MATERIAL FUNGIBLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Compresas estériles con contraste x 10 - Gasas estériles con contraste x 10 - Bisturí eléctrico con punta de colorado - Goma de aspiración - Terminal aspiración yankauer 12Fr - Hojas de bisturí 11 - Suero Fisiológico caliente - Goma de insuflar gas. - Óptica de 30º/5mm Storz ó 25º/10mm Wolf. - Aspirador/ irrigador laparoscópico desechable. - Endoclip 10mm - Trócar de Hadson de 12 ó 5mm(preguntar) - Trócar de 11 o 5mm (preguntar si alta fijación o sin balón) - Funda de cámara. - Alforja
<p>SUTURAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monocryl) de 4/0. - Adhesivo Tópico (Dermabond)
<p>REGISTROS</p>	
<p>IMPRESOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja de registro informatizada - Listado verificación quirúrgica, check list - Hoja de registro anestésico - Etiquetas de identificación del paciente - Etiquetas de medicación
<p>COLOCACIÓN DEL QUIRÓFANO EN VARI-COCELE POR LAPAROSCOPIA</p>	



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	PABELLÓN AURICULAR ALADO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	OTOPLASTIA
DESCRIPCIÓN: Corrección de las orejas separadas, de la forma y la relación con la cabeza. La intervención principalmente actúa sobre el cartílago que da forma a la oreja, modelando sus pliegues y en menos medida sobre su piel, corrigiendo con ello la excesiva separación de la oreja respecto a la cabeza.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Aspirador – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito Supino con cabeza lateralizada – Rodete bajo la cabeza – Gorro y colocación de hipafix o apósito transparente para retirar el pelo – Algodón en el conducto auditivo
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal flexometálico – Vía venosa periférica – Anestesia local: levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex – Paños fenestrados x 2
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Hernia pediátrica – Mangos de lámpara x 2 – Cápsula x 2



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none">– Compresas estériles con contraste x 10– Gasas estériles con contraste x 10– Bisturí eléctrico con punta de colorado– Apósito transparente x2– Goma de aspirador– Terminal aspiración yankauer 18Fr– Hoja bisturí nº 15 (2)– Agujas intradérmicas (azules) (3)– Rotulador– Plancha algodón 15x15 cm– Mepitel– Venda de algodón de 10cm– Venda de Crepé 10cm
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monocryl) de 4/0.– Sutura monofilamento no absorbible, ePTTE (Gore-tex) 3/0 ó 4/0
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	REFLUJO VESICoureTRAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA
DESCRIPCIÓN: el reflujo vesicoureteral es el paso retrógrado no fisiológico de la orina desde la vejiga al uréter debido principalmente a la disfunción (por anomalía madurativa) de la unión ureterovesical. La técnica consiste en la inyección de macrosustancias bajo el orificio ureteral	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Manta y aparato de calor externo – Aspirador – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa – Torre laparoscopia: pantalla, cámara, fuente de luz, insuflador de gas
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Litotomía con perneras o con rodillos en hueco poplíteo hechos con sábanas (depende de la edad)
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general con mascarilla laríngea – Vía venosa periférica
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Sonda k30 al finalizar la cirugía para vaciar la vejiga
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo desechable RTU para mesa estéril o universal – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de endoscopio 9,5Fr. (hay dos, una con cable de luz fría y otra sin él) – Cable de luz fría (si no viene en la caja). – Mangos de lámpara x 2



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”**

<p>MATERIAL FUNGIBLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Compresas estériles con contraste x 10 - Gasas estériles con contraste x 10 - Jeringa de gel precargada DEFLUX o MACROPLASTIQUE (prótesis) - Aguja específica según jeringa de gel administrado (prótesis) <p>**si Macroplastique, pistola en instrumental suelto</p> <ul style="list-style-type: none"> - Funda de cámara - Lubricante Cathegel - Jeringa 10ml - Sistema y alargadera de suero - Suero fisiológico 500ml
<p>SUTURAS</p>	
<p>REGISTROS</p>	
<p>IMPRESOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja de registro informatizada - Listado verificación quirúrgica, check list - Hoja de registro anestésico - Hoja de Prótesis - Etiquetas de identificación del paciente - Etiquetas de medicación
<p>COLOCACIÓN DEL QUIRÓFANO EN EL ANTIRREFLUJO VESICOURETRAL</p>	<p>The diagram illustrates the layout of the operating room for a vesicoureteral reflux procedure. It shows a patient (ENFERMO) lying on a table, positioned between a laparoscopic tower (TORRE DE LAPAROS COPIA) and a respiratory mask (RESPIRADOR). A surgeon (CIRUJANO) is standing near an instrument table (MESA INSTRUMENTAL).</p>



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	HIDROCELE
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	HIDROCELECTOMIA
DESCRIPCIÓN: Intervención que se realiza para reparar el hidrocele (acumulación lenta y progresiva de líquido seroso en el escroto). Se realiza por vía inguinal diseccionando el conducto peritoneo-vaginal y la ligadura transfixiante del mismo en el orificio inguinal profundo.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspirador – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	– Posición Supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general con mascarilla laríngea/TOT – Vía venosa periférica – Anestesia local: levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	– Generalmente gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Hernia – Mangos de la luz x2 – Cápsulas x2
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste x10 – Gasas estériles con contraste x10 – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Hoja de bisturí nº15 – Goma de aspiración – Terminal de aspiración yankauer 12 ó 18Fr – Suero fisiológico 100ml – Drenaje Penrose pequeño



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura monofilamento no absorbible azul, Polipropileno (Prolene) 3/0 aguja pequeña 17mm– Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monosyn) de 3/0 ó 4/0.– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico (SSA90) de 3/0 (aguja pequeña 17mm)– Adhesivo Tópico (Dermabond)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGIA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	FIMOSIS
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CIRCUNCISIÓN
DESCRIPCIÓN: Cirugía que consiste en la resección del prepucio que rodea al glande en el pene.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Bisturí eléctrico – Mesa quirúrgica – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Manta y aparato de calor externo – Bomba de infusión intravenosa
EN PREVISIÓN	– Ecógrafo
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	– Posición supina
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general con mascarilla laríngea – Vía venosa periférica – Bloqueo nervioso previo a la cirugía con levobupivacaina 0,25% (preguntar ecógrafo)
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	– Generalmente en gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Hernia – Mangos de lámpara x 2 – Cápsulasx2
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste x 5 – Gasas estériles con contraste x 10 – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Suero Fisiológico de 100ml – Hoja de bisturí nº 15 – Emla + Celecrem
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico (SSA90) 3/0 de aguja pequeña 17mm – Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monocryl) de 4/0



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

REGISTROS

IMPRESOS

- Hoja de registro informatizada
- Listado verificación quirúrgica, check list
- Hoja de registro anestésico
- Etiquetas de identificación del paciente
- Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)





GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGIA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	FIMOSIS
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	PREPUCIOPLASTIA
DESCRIPCIÓN: Cirugía que consiste en cortar longitudinalmente el prepucio y posteriormente se sutura transversalmente para que se pueda retraer.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Bisturí eléctrico – Mesa quirúrgica – Mesa de mayo para instrumental estéril – Manta y aparato de calor externo – Bomba de infusión intravenosa
EN PREVISIÓN	– Ecógrafo
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	– Posición supina
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general con mascarilla laríngea – Vía venosa periférica – Bloqueo nervioso previo a la cirugía con levobupivacaina 0,25% (preguntar ecógrafo)
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	– Generalmente en gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Hernia – Mangos de lámpara x 2 – Cápsulasx2
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste x 5 – Gasas estériles con contraste x 10 – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Suero Fisiológico de 100ml – Hoja de bisturí nº 15 – Emla + Celecrem
SUTURAS	– Sutura monofilamento abs., Poliglecapone 25 (Monocryl) de 4/0



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

REGISTROS

IMPRESOS

- Hoja de registro informatizada
- Listado verificación quirúrgica, check list
- Hoja de registro anestésico
- Etiquetas de identificación del paciente
- Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	CRIPTORQUIDIA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	ORQUIDOPEXIA
DESCRIPCIÓN: intervención que se realiza en los casos en que los testículos no descienden a la bolsa escrotal quedándose en el canal inguinal o en la cavidad abdominal. La técnica consiste en localizar el testículo para descenderlo y fijarlo al escroto. Si el testículo no se palpa se localizará en la cavidad abdominal mediante laparoscopia. Si el testículo encontrado no fuera viable se extirpará.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspirador – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Torre de laparoscopia: Pantalla, cámara, fuente de luz, insuflador de gas
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general con mascarilla laríngea /TOT – Vía venosa periférica – Anestesia local: Levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Antisepsia de la piel, según protocolo
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja Hernia pediátrica – Caja de Laparoscopia (preguntar) – Mangos de lámpara x 2 – Cápsula x2
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste x10 – Gasas estériles con contraste x10 – Suero fisiológico caliente – Hoja de bisturí 15 + (11 si laparoscopia) – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Goma de aspiración – Terminal aspiración yankauer 12 o 18FR



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SI LAPAROSCOPIA	<ul style="list-style-type: none">– Goma de insuflar gas.– Óptica de Storz 5mm o 10mm de Wolf– Cable de luz fría Storz o Wolf (según óptica)– Trócar de Hadson de 12 ó 5mm.– Trócar de 11 o 5mm (preguntar si alta fijación o sin balón)
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monosyn) de 3/0 ó 4/0.– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico (SSA90) de 3/0 aguja pequeña 17mm– Adhesivo Tópico (Dermabond)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Hoja de registro anestésico– Hoja de anatomía (si procede)– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



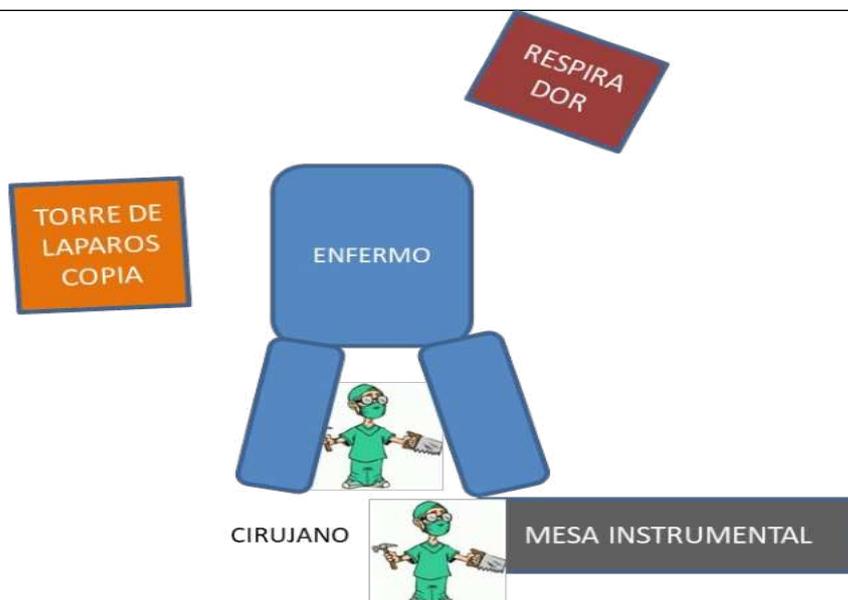
GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CISTOSCOPIA
DESCRIPCIÓN: Procedimiento de exploración endoscópica que permite la visualización del interior de la vejiga y de la uretra, mediante la introducción de un Cistoscopio, a través del meato uretral.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Manta y aparato de calor externo – Aspiradores x 2 – Mesa para instrumental estéril – Bomba infusión intravenosa – Torre de endoscopia: pantalla, fuente luz y cámara
OTROS MATERIALES	
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Posición Litotomía con perneras o rodillos en hueco poplíteo hechos con sábanas
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general con mascarilla laríngea/sedación – Vía venosa periférica
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – No precisa
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de RTU para mesa estéril o universal – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de endoscopio de 8Fr ó 9,5Fr. (hay dos, una con cable de luz fría y otra sin él) depende de la edad – Cable de luz fría (si no viene en la caja de 9,5FR y en el de 8Fr).
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Sistema de suero y alargadera – Funda de cámara – Lubricante Cathegel – Suero Fisiológico 500ml
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado verificación quirúrgica, check list – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

COLOCACIÓN DEL QUIRÓFANO EN LA INTERVENCIÓN DE CISTOSCOPIA



[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	AFECTACIONE URETERALES
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	COLOCACIÓN DE CATÉTER URETERAL DOBLE J
DESCRIPCIÓN: un catéter doble J es una sonda flexible de pequeño calibre con curvatura en ambos extremos y multiperforado. El extremo proximal quedará ubicado en pelvis renal y el otro extremo distal en la vejiga, asegurándose el paso de orina desde el riñón a la vejiga. Está indicado para la permeabilización ureteral en enfermedad tumoral, por litiasis, estenosis, fístulas, etc. Se coloca mediante endoscopia transuretral retrógrada, a través de un cistoscopio. Al finalizar se realiza control radiológico para comprobar la adecuada posición.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico con soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica tener en cuenta la posición para el rayo intraoperatorio – Manta y aparato de calor externo – Aspiradores – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa – Torre de endoscopia: pantalla, fuente luz y cámara – Rayos
OTROS MATERIALES	
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Posición Litotomía con perneras o rodillos en hueso poplíteo hechos con sábanas (según edad del paciente)
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general con mascarilla laríngea/sedación – Vía venosa periférica
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	Sonda de K30 de 6 u 8Fr para vaciar vejiga al finalizar
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – No precisa
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de RTU para mesa estéril o universal – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de endoscopio de 8Fr ó 9,5Fr. (hay dos: una con cable de luz fría y otra sin él) depende de la edad – Cable de luz fría (si no viene en la caja de 9,5FR y en el de 8Fr). – Cápsula



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Sistema de suero y alargadera – Funda de cámara – Contraste iodado diluido al 50% son SF – Suero fisiológico 100ml – Jeringa 10ml – Lubricante Cathegel – Suero Fisiológico 500ml – Catéter ureteral Doble J (3-4 Fr pediátrico, si 5-6Fr urología))
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado verificación quirúrgica, check list – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación
COLOCACIÓN DEL QUIRÓFANO EN LA COLOCACIÓN DE UN CÁTERER DOBLE J	<p>The diagram illustrates the layout of the operating room for a Double J catheter procedure. It features a central blue box labeled 'ENFERMO' (Patient). To the left is an orange box labeled 'TORRE DE LAPAROS COPIA' (Laparoscopy tower). Above the patient is a red box labeled 'RESPIRADOR' (Respirator). Below the patient are two green boxes labeled 'CIRUJANO' (Surgeon), each showing a surgeon in green scrubs. To the right of the surgeons is a grey box labeled 'MESA INSTRUMENTAL' (Instrument table).</p>



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	RETIRADA DE CATÉTER URETERAL DOBLE J
DESCRIPCIÓN: un catéter doble J es una sonda flexible de pequeño calibre con curvatura en ambos extremos y multiperforado. El extremo proximal quedará ubicado en pelvis renal y el otro extremo distal en la vejiga, asegurándose el paso de orina desde el riñón a la vejiga. Está indicado para la permeabilización ureteral en enfermedad tumoral, por litiasis, estenosis, fístulas, etc. Se retira mediante endoscopia transuretral retrógrada, a través de un cistoscopio.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Manta y aparato de calor externo – Aspiradores – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa – Torre de endoscopia: pantalla, fuente luz y cámara
OTROS MATERIALES	
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Posición Litotomía con perneras o rodillos en hueco poplíteo hechos con sábanas (según edad del paciente)
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general con mascarilla laringea/sedación – Vía venosa periférica
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	Sonda de K30 de 6 u 8Fr para vaciar vejiga al finalizar
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de RTU para mesa estéril o universal – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de endoscopio de 9,5Fr. (hay dos, una con cable de luz fría y otra sin él) – Cable de luz fría (si no viene en la caja de 9,5FR). – Pinza de cuerpo extraño pediátrica
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Sistema de suero y alargadera – Funda de cámara – Lubricante Cathegel – Suero Fisiológico 500ml



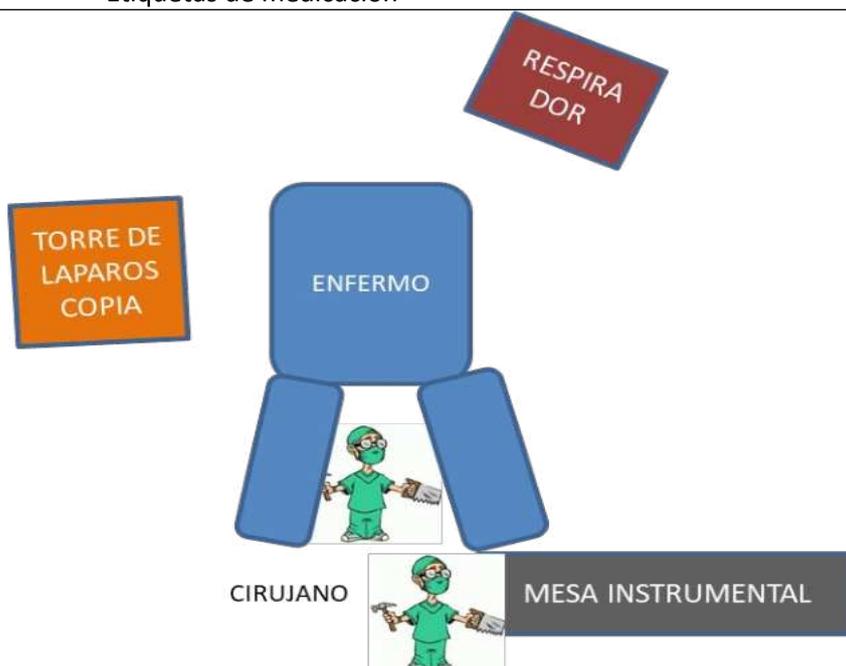
GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

REGISTROS

IMPRESOS

- Hoja de registro informatizada
- Listado verificación quirúrgica, check list
- Hoja de registro anestésico
- Etiquetas de identificación del paciente
- Etiquetas de medicación

COLOCACIÓN DEL QUIRÓFANO EN RETIRADA DE CATÉTER URETERAL DOBLE J



[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	ATRESIA ESOFÁGICA NEONATAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	ATRESIA ESOFÁGICA NEONATAL
<p>DESCRIPCIÓN: La atresia esofágica es un defecto congénito caracterizado por la falta de continuidad en el trayecto del esófago (la porción superior esofágica no se continua con la porción inferior). La atresia de esófago puede tener o no comunicación con la vía aérea.</p> <p>La intervención quirúrgica consiste en la sección y cierre de la fístula traqueoesofágica (si existe) y la unión de ambas porciones esofágicas.</p>	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspirador – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa (varias) – Consola de ligasure rápido – Ecógrafo
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito Supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani – Temperatura – Presión arterial – Presión venosa central – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal flexometálico – Vía venosa periférica – Vía arterial – Vía Venosa Central
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Antisepsia de la piel, según protocolo – Algodón en rama para envolver los MMSS y MMII – Algodón con tubitón para la cabeza – Compresas y apósito transparente pegado en abdomen y espalda para aislar el resto del cuerpo
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Sonda Vesical de silicona con urimeter – SNG de silicona de 6/8/9/10Fr
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente espalda



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

CUIDADOS ESPECÍFICOS DEL NIÑO PREMATURO Y NEONATO EN QUIRÓFANO

1. Avisar al mantenimiento para que ponga la temperatura adecuada (aproximadamente 25°C) en el quirófano
2. Quitar el cabecero y bajar o retirar la parte de los MMII de la mesa quirúrgica
3. El niño irá colocado directamente sobre la manta de calor y se le tapaná con un muletón hasta que comienza la cirugía
4. No se usan sábanas, ni para la mesa quirúrgica ni para tapan el paciente
5. Envolver MMSS y MMII con algodón en rama
6. Envolver la cabeza con algodón en rama y venda tubular (tubiton)
7. En los costados del niño se colocará una compresa pegada con apósito transparente
8. Placa de bisturí colocada en la espalda
9. Parámetros de bisturí eléctrico: Coagulación 12- Corte 12
10. Terminal de bisturí eléctrico con punta de colorado recta
11. Para desinfectar la piel usaremos clorhexidina acuosa al 2%
12. Para montar el campo quirúrgico se usarán 4 paños de tela que se sujetan con grapas y luego el equipo universal

MATERIAL NECESARIO

COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Paños de tela x4 – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Laparotomía Neonatal – Mangos de lámpara x 2 – Cápsula x2
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Goma de aspiración fina – Terminal aspiración yanKauer 12Fr – Grapadora – Hoja de bisturí 15 – Minitorundas – Jeringa 10ml – Abocath naranja 14G – Suero Fisiológico caliente – Vassel- loop rojo/azul – Plancha de linitul 15x25 para vaselinizar las suturas – Pinza de Ligarure Precise – Tubo en tórax 6/8/10Fr (opcional) – Maletin Pleur-Evac con agua destilada (opcional)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura trenzada absorbible, Poliglactina 910 (Vicryl) de 4/0, aguja pequeña de 17mm– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico (SSA90) de 3/0, aguja pequeña 17mm– Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monosyn), 4/0– Adhesivo Tópico (Dermabond)– Sutura trenzada no absorbible, Seda de 3/0 aguja circular (para fijar tubo en tórax)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	FRENILLO CORTO/ANQUILOGLOSIA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	FRENULECTOMÍA
DESCRIPCIÓN: La anquiloglosia es la cortedad anormal del frenillo lingual que restringe el rango de movimiento libre de la punta de la lengua. La intervención quirúrgica consiste en cortar el tejido bajo la lengua	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Aspirador – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	– Decúbito Supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia: Sedación – Vía venosa periférica
PREPARACIÓN DE LA PIEL	– Antisepsia de la boca
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	– Generalmente gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Paño desechable estéril para mesa – Paño Fenestrado – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	– Sonda acanalada
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Gasas estériles con contraste – Bisturí eléctrico con punta de colorado
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado verificación quirúrgica, check list – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	ESTENOSIS HIPERTÓFICA DE PÍLORO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	PILOROMIOTOMÍA
DESCRIPCIÓN: En la estenosis hipertrófica de píloro las fibras musculares circulares del píloro se hipertrofian o se agrandan ocasionando un estrechamiento de la luz del píloro impidiendo que los alimentos pasen del estómago al intestino delgado. La intervención consiste en realizar una incisión longitudinal de la capa serosa y la muscular, para vencer la obstrucción.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspirador – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	– Decúbito Supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani – Temperatura – BIS (índice bispectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia General – Intubación orotraqueal – Vía venosa periférica – Anestesia local: Levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	– Antisepsia de la piel, según protocolo
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	– Generalmente gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja Laparotomía neonatal con pinza de píloro Benson – Mangos de lámpara x 2 – Cápsula



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none">– Compresas estériles con contraste– Gasas estériles con contraste– Bisturí eléctrico con punta de colorado– Goma de aspiración fina– Terminal aspiración yankauer 12Fr– Hojas de bisturí nº 15– Suero Fisiológico caliente
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico (SSA90) 3/0 aguja pequeña 17mm– Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monosyn), 4/0– Adhesivo Tópico (Dermabond)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	QUISTE TIROGLOSO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	QUISTECTOMIA
DESCRIPCIÓN: El quiste tirogloso se produce cuando el tubo tirogloso no se cierra correctamente quedando un espacio que se llena de líquido formándose un quiste en la parte anterior del cuello, en la línea media. La intervención consiste en la extirpación del quiste.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Aspirador – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito Supino – Rodillo bajo las escápulas para hiperextender el cuello
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia General – Intubación orotraqueal flexometálico – Vía venosa periférica – Anestesia local: Levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – No precisa
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja Cirugía de cuello – Mangos de lámpara x 2 – Cápsula x2
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Goma de aspiración – Terminal aspiración yankauer 12Fr – Hojas de bisturí nº 15 – Suero Fisiológico caliente – Bote de anatomía



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monosyn), 4/0– Adhesivo Tópico (Dermabond)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Hoja de registro anestésico– Petición Anatomía Patológica– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	POLIDACTILIA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	EXTIRPACIÓN
DESCRIPCIÓN: la polidactilia es una malformación donde se nace con más dedos en las manos o los pies de los que le corresponden. Puede ser hereditario o genético	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Aspirador – Mesa de mayo para instrumental estéril – Bomba infusión intravenosa
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	– Decúbito Supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia General con mascarilla laríngea – Vía venosa periférica – Anestesia local: Levobupivacaina 0,25%
PREPARACIÓN DE LA PIEL	– Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	– NO precisa
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	– Generalmente gemelo
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja Hernia – Mangos de lámpara x 2 – Cápsula x2
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Hojas de bisturí nº 15 – Suero Fisiológico caliente – Bote de anatomía
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible, Poliglecapone 25 (Monosyn), 4/0 – Adhesivo Tópico (Dermabond)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

REGISTROS

IMPRESOS

- Hoja de registro informatizada
- Listado verificación quirúrgica, check list
- Hoja de registro anestésico
- Petición Anatomía Patológica
- Etiquetas de identificación del paciente
- Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	DUCTUS NEONATAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CIERRE DE DUCTUS
DESCRIPCIÓN: El ductus es un pequeño conducto que conecta la arteria aorta con la arteria pulmonar durante la etapa fetal. Esta comunicación se cierra en el momento del nacimiento de manera espontánea, pero en algunos casos (sobre todo prematuros) no se produce el cierre y el conducto persiste. El tratamiento sería quirúrgico. La intervención actualmente se realiza en la UCI Neonatal con cirujanos externos.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Aspiradores x 2 – Mesa de mayo para instrumental estéril – Bisturí eléctrico con placa neonatal
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	– Ligero decúbito lateral derecho
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Pani
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Vía venosa periférica – Filtro neonatal – Manual Mapelson con conexión blanca y balón de 0,5L de volumen (uno abierto y otro cerrado)
PREPARACIÓN DE LA PIEL	– Antisepsia de la piel, según protocolo: Clorhexidina acuosa al 2%
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	– Espalda. Placa neonatal
DESINFECCIÓN	– Solución hidroalcohólica
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Gorros – Mascarillas quirúrgicas – Batas estériles – Guantes estériles sin látex (diferente numeración)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Lo traen los cirujanos – Pinza de hemoclips pequeños y medianos (cirugía vascular) – Cápsulas

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none">– Compresas estériles con contraste– Gasas estériles con contraste– Minitorundas– Bisturí eléctrico con punta de colorado– Abocath naranja 14G– Rascador de bisturí eléctrico– Goma de aspiración fina (6x9mm/L:4m)– Terminal yankauer 12Fr– Alforja– Hoja de bisturí nº 15– Tubo en tórax 6-8-10-12 Fr– Maletín Pleur-Evac con agua estéril– Hemoclips pequeños (azul) y mediano (verde) de vascular
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico (SSA90) de 3/0 de aguja pequeña 17mm– Sutura trenzada absorbible, Poliglactina910 (Vicryl) de 4/0 de aguja pequeña 17mm– Sutura monofilamento no absorbible azul, Polipropileno (Pro-lene) de 5/0 y 6/0– Sutura trenzada no absorbible, Seda de 3/0 aguja circular– Sutura monofilamento absorbible (Monocryl) 6/0 (lo traen ellos)– Adhesivo Tópico (Dermabond)– Puntos de aproximación Steri-Strip
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado verificación quirúrgica, check list– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	INCONTINENCIA URINARIA / VEJIGA NEURÓGENICA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA TIPO A
DESCRIPCIÓN:	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Manta y aparato de calor externo – Aspiradores x 2 – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa – Torre de endoscopia: pantalla, fuente luz y cámara
OTROS MATERIALES	
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Posición Litotomía con perneras o rodillos en hueco poplíteo hechos con sábanas (según la edad del paciente)
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Pani – Capnografía
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general con mascarilla laríngea/sedación – Vía venosa periférica
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Sondaje al finalizar para vaciar la vejiga
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de RTU para mesa estéril o universal – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de endoscopio de 8Fr ó 9,5Fr. (hay dos, una con cable de luz fría y otra sin él) <u>depende de la edad y tamaño paciente</u> – Cable de luz fría (si no viene en la caja de 9,5FR y en la de 8Fr).
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Sistema de suero y alargadera – Histeroscopio (cirugía pediátrica) – Funda de cámara (si es con endoscopio) – Apósito transparente (si es con histeroscopio) – Lubricante Cathegel – Suero Fisiológico 500ml – Toxina Botulínica (el cirujano la solicita al servicio de farmacia) – Agujas para inyectar toxina botulínica. REF: DIS201 – Jeringas 10ml x3 – Agujas de carga de medicación x2



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

– Suero fisiológico 100ml

RECONSTITUCIÓN DE LA TOXINA BOTULÍNICA:

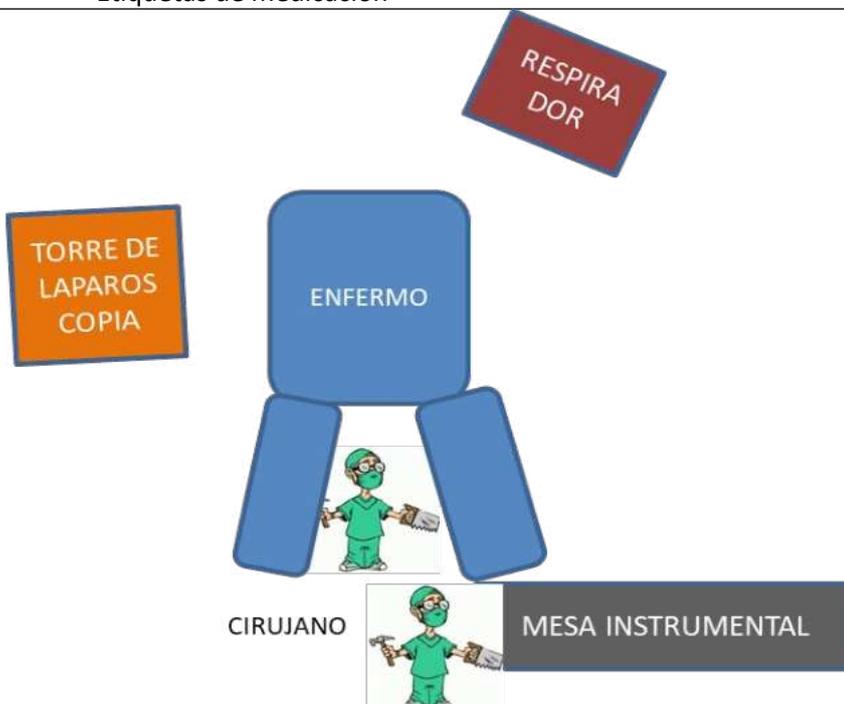
1. Reconstituir los dos viales de toxina botulínica de 100 unidades cada uno con 6ml de SF0,9%
2. Mezclar suavemente cada uno de los viales haciéndolos girar, NO AGITAR los viales ya que se podría desnaturalizar el producto o formarse espuma debido a la presencia de albúmina.
3. Extraiga 4ml de cada uno de los viales, en cada una de las jeringas de 10ml
4. Los 2ml que sobran en cada uno de los viales se extraen en la otra jeringa de 10ml (de esta manera tendremos tres jeringas con 4ml cada una de toxina botulínica)
5. Finalizaremos la reconstrucción añadiendo 6ml de suero fisiológico en cada una de las jeringas de 10ml y mezclaremos suavemente.
6. DE esta manera, se obtienen tres jeringas de 10ml que contendrán un total de 200unidades de Botox reconstituido.
7. Usar inmediatamente tras la reconstitución en las jeringas. Desechar el resto de solución salina no utilizada.
8. El botox correctamente reconstituido tiene que ser transparente e incoloro.

REGISTROS

IMPRESOS

- Hoja de registro informatizada
- Listado verificación quirúrgica, check list
- Hoja de registro anestésico
- Petición al servicio de farmacia de la Toxina Botulinica
- Etiquetas de identificación del paciente
- Etiquetas de medicación

COLOCACIÓN DEL QUIRÓFANO EN LA INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA



[Volver al índice](#)



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

Página 58 de 60

Edición: 1

SERVICIO	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
DIAGNÓSTICO	REFLUJO GASTROESOFÁGICO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	GASTROSTOMIA
DESCRIPCIÓN: La gastrostomía es la comunicación entre el interior del estómago y el exterior. Mediante la colocación de una sonda de gastrostomía Mic-Key se permitirá la introducción de alimentos, líquidos o medicamentos directamente al estómago.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador con material pediátrico y soporte para tubuladuras – Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspirador – Mesa de mayo para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba infusión intravenosa
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Consola de Ligasure rápido
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito Supino
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – Pani – Temperatura – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal – Vía venosa periférica
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Sonda vesical de silicona
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente gemelo o espalda (neonatos)
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Batas estériles – Guantes estériles sin látex
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de laparotomía infantil o pediátrica – Mangos de lámpara x 2 – Cápsulax2



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste x 10 – Gasas estériles con contraste x 10 – Bisturí eléctrico con punta de colorado – Goma de aspiración – Terminal aspiración yankauer 12 ó 18FR – Hojas de bisturí 15 – Vasseel loop o cintilla de algodón blanca – Suero Fisiológico caliente – Pinza de Ligasure Precise – Kit de sonda de Gastrostomía MIC-KEY 12-14-16Fr (prótesis) – Plancha de protección cutánea (Variesive)
EN PREVISIÓN	
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura trenzada no absorbible, Seda, 2/0 y 3/0
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado verificación quirúrgica, check list – Hoja de Prótesis – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación
CUIDADOS ESPECÍFICOS DEL NIÑO PREMATURO Y NEONATO EN QUIRÓFANO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avisar al mantenimiento para que ponga la temperatura adecuada (aproximadamente 25°C) en el quirófano 2. Quitar el cabecero y bajar o retirar la parte de los MMII de la mesa quirúrgica 3. El niño irá colocado directamente sobre la manta de calor y se le tapaná con un muletón hasta que comienza la cirugía 4. No se usan sábanas, ni para la mesa quirúrgica ni para tapan el paciente 5. Envolver MMSS y MMII con algodón en rama 6. Envolver la cabeza con algodón en rama y venda tubular (tubiton) 7. En los costados del niño se colocará una compresa pegada con apósito transparente 8. Placa de bisturí colocada en la espalda 9. Parámetros de bisturí eléctrico: Coagulación 12- Corte 12 10. Terminal de bisturí eléctrico con punta de colorado recta 11. Para desinfectar la piel usaremos clorhexidina acuosa al 2% 12. Para montar el campo quirúrgico se usarán 4 paños de tela que se sujetan con grapas y luego el equipo universal



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“CIRUGÍA PEDIÁTRICA”

HISTÓRICO DE EDICIONES

Número de Edición	Fecha de aprobación	Actualizaciones
1	27/05/2021	Emisión inicial