



Página 1 de 22

Edición: 1

ÍNDICE

ABDOMINOPLASTIA/ CRUROPLASTIA/BRAQUIOPLASTIA	2
MASTECTOMIA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ABDOMINAL	7
MASTECTOMIA Y RECONSTRUCCIÓN CON MÚSCULO-CUTÁNEO DEL DORSAL ANCHO	10
MAMOPLASTIA. EXPANSOR/IMPLANTE MAMARIO	13
ESCISIÓN DE MAMA BILATERAL	16
EXTIRPACIÓN DE TUMOR O LIMPIEZA DE HERIDA. AUTOINJERTO CUTÁNEO	18
COLGAJO CUTÁNEO	20
HISTÓRICO DE EDICIONES	22

Elaboración:

Guadamillas Gómez, Mª Jose Granell Calvo, Rocío Bogónez López-Rey, Laura

Revisión:

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

Aprobación:

Del Teso Cañibano, Mª Victoria. (Subdirectora de Enfermería Bloque Quirúrgico)





Página 2 de 22

Edición: 1

SERVICIO	CIRUGÍA PLÁSTICA
DIAGNÓSTICO	OBESIDAD MÓRBIDA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	ABDOMINOPLASTIA/ CRUROPLASTIA/BRAQUIOPLASTIA

DESCRIPCIÓN: Es la intervención quirúrgica que se realiza para extirpar el exceso de piel y/o grasa abdominal, cara interna del muslo o la zona braquial del brazo, como consecuencia de una pérdida de peso o post cirugía bariátrica.

PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
PREPARACION DEL QUIKUFANO	
	- Respirador
	Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)
	Mesa quirúrgica Ristoría (alástrica y 2)
	Bisturí eléctrico x 2
	Manta y aparato de calor externo
APARATAJE	Calentador de fluidos
	Aspirador (2)
	 Mesa para instrumental estéril
	 Cigüeña pequeña
	 Consola y medias de compresión
	 Bomba de infusión intravenosa
	– Báscula
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
	 Abdominoplastia: Decúbito supino con la mesa en V (Reflex)- (se ele-
	va el tronco y los MMII para reducir la tensión abdominal)
POSICIÓN	Almohada bajo el hueco poplíteo
	Constant Desiriée Continue and NANAII and and
	Cruroplastia: Posición Supina con MMII en rana
	Braquiplastia. Decúbito supino con los brazos en cruz
	– ECG (5 derivaciones)
	– Pulsioximetría
MONITORIZACIÓN AVANZADA	– PANI
	– Capnografía
	BIS (índice biespectral)
	 Anestesia general
	 Intubación orotraqueal o mascarilla laríngea
ANESTESIA	 Bloqueo nervioso (opcional)
7.1123.1237.1	 Profilaxis antibiótica, según protocolo
	 Protección ocular
	 Vía venosa periférica
PREPARACIÓN DE LA PIEL	 Valorar rasurado
PREPARACION DE LA PIEL	 Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE VESICAL	 Sondaje Vesical tipo Foley
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE	Generalmente en cuádriceps
BISTURÍ	•





Página 3 de 22

MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	 Equipo universal para mesa estéril Paño de tela (2) Batas estériles Guantes estériles
INSTRUMENTAL	 Cirugía de plástica grande Cápsula Mangos de luz (2)
MATERIAL FUNGIBLE	 Compresas estériles con contraste Gasas estériles con contraste Torunda para pintar el campo estéril Bisturí eléctrico x 2 Rascador de bisturí eléctrico Goma de aspiración Terminal yankauer 22Fr Hojas de bisturí nº 20, 10 y 15 Suero fisiológico de 500 ml Drenaje Penrose o Redon (preguntar) Grapadora Apósito para herida quirúrgica
TENER EN CUENTA	La pieza se desecha en el contenedor de residuos
SUTURAS	 Sutura trenzada absorbible aguja triangular, Poliglactina910 (Vicryl®) 2/0 - 3/0 y 0 Sutura monofilamento absorbible aguja triangular, Poligecaprone25 (Monocryl®)3/0 y 4/0 Sutura trenzada no absorbible aguja triangular, Seda 2/0 (opcional)
REGISTROS	
IMPRESOS	 Hoja de registro informatizada Listado verificación quirúrgica, check list Petición de Transfusión sanguínea (si procede) Hoja de registro anestésico Etiquetas de identificación del paciente Etiquetas de medicación







Página 4 de 22

Edición: 1

SERVICIO	UNIDAD DE PLÁSTICA
DIAGNÓSTICO	CA DE MAMA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	MASTECTOMIA CON RECONSTRUCCIÓN (EXPANSOR)

DESCRIPCIÓN: procedimiento para extirpar el seno mamario con posterior colocación de un expansor.

El **expansor** consiste en la colocación temporal de un implante que se llena paulatinamente con suero fisiológico y azul de metileno. Esta expansión permitirá crear un bolsillo para que en una segunda intervención se pueda colocar la prótesis de mama definitiva.

PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	 Respirador Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) Mesa quirúrgica Bisturí eléctrico (1-2 (si es mastectomía bilateral)) Manta y aparato de calor externo Calentador de fluidos Aspirador (2) Mesa para instrumental estéril Cigüeña pequeña Consola y medias de compresión Bomba de infusión intravenosa
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	 Decúbito supino, brazos abiertos y sujetos
MONITORIZACIÓN AVANZADA	 ECG (5 derivaciones) Pulsioximetría PANI Capnografía BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	 Anestesia general Intubación orotraqueal Bloqueo nervioso Profilaxis antibiótica, según protocolo Protección ocular Vía venosa periférica
EN PREVISIÓN	Catéter epidural torácico
PREPARACIÓN DE LA PIEL	Valorar rasuradoAntisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE VESICAL	No precisa
COLOCACIÓN DE LA PLACA B.	Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	 Equipo universal para mesa estéril Paño de tela (2) Batas estériles Guantes estériles





Página 5 de 22

	Cirugía de mama grande (cirugía)
INSTRUMENTAL	Circigia de mama grande (circigia)Cápsula
	- Mangos de la luz (2)
	Compresas estériles con contraste
	•
	- Gasas estériles con contraste (10) - Tayunda paga mintor al cappa a catéril - Tayunda paga mintor a cappa a cappa a catéril - Tayunda paga mintor a cappa a
	- Torunda para pintar el campo estéril Bistorio (1.2)
	Bisturí eléctrico (1-2) Bassador do historía eléctrico Constant de historía eléctrico
	Rascador de bisturí eléctrico
	Goma de aspiración Tarreira la privación 1857.
	- Terminal yankauer 18Fr - Valianda history (n. 20 v. 10)
MATERIAL FUNGIBLE	 Hojas de bisturí nº 20 y 10
	Suero fisiológico de 500 ml
	- Jeringa de 20 ml
	Hemoclips automáticos medianos
	 Drenaje Redon[®] 10-12Fr
	- Grapadora
	- Steri-strip (4-8)
	 Apósito para herida quirúrgica
	Bote para anatomía
	Guantes estériles
	 Rotulador + regla estéril
	Expansor (Prótesis)
SI COLOCACIÓN DE EXPANSOR	Jeringa de 50 ml con Cono Luer
Máxima esterilidad y mínima	 Aguja verde y amarilla
exposición del implante	 Azul de Metileno
 Cambio de guantes estériles 	 Suero Fisiológico
	– Cápsula
	 Antibiótico: Gentamicina
	 Povidona Yodada (Betadine®)
EN PREVISIÓN	 Hemostático: Floseal
	 Sutura trenzada absorbible aguja triangular, Poliglactina910
	(Vicryl®) 3/0
SUTURAS	 Sutura monofilamento absorbible aguja triangular, Gliconato,
	4/0 (Monosyn®)
	 Sutura trenzada no absorbible aguja recta triangular, Seda 2/0





Página 6 de 22

REGISTROS	
	 Hoja de registro informatizada Listado verificación quirúrgica, check list
IMPRESOS	 Petición de Anatomía Patológica Hoja de prótesis
	Hoja de registro anestésicoEtiquetas de identificación del paciente
	 Etiquetas de medicación







Página 7 de 22

Edición: 1

SERVICIO	CIRUGÍA PLÁSTICA
DIAGNÓSTICO	CA DE MAMA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	MASTECTOMIA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ABDOMINAL

DESCRIPCIÓN: procedimiento para extirpar el seno mamario y su posterior reconstrucción con un colgajo abdominal (piel y grasa del abdomen junto con la arteria y la vena que la irrigan) que se trasplanta en la zona mamaria a reconstruir.

PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
PREPARACION DEL QUIROFANO	Described as
	- Respirador
	– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)
	 Mesa quirúrgica
	Bisturí eléctrico
	 Manta y aparato de calor externo
APARATAJE	 Calentador de fluidos
7.1.7.1.0.1.7.0.2	Aspirador (2)
	 Mesa para instrumental estéril
	Cigüeña pequeña
	 Consola y medias de compresión
	 Bomba de infusión intravenosa
	– Microscopio
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	 Decúbito supino, brazos abiertos y sujetos, quedando a la
POSICION	misma altura
	ECG (5 derivaciones)
	– Pulsioximetría
A A ONLIT O DIZA CIÓNI AVANIZA DA	– PANI
MONITORIZACIÓN AVANZADA	– Capnografía
	 Presión arterial
	BIS (índice biespectral)
	 Anestesia general
	 Intubación orotraqueal
	Bloqueo nervioso
ANESTESIA	 Profilaxis antibiótica, según protocolo
	– Protección ocular
	Vía arterial
	 Vía venosa periférica x 2
,	– Valorar rasurado
PREPARACIÓN DE LA PIEL	Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE VESICAL	Sondaje vesical tipo Foley
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE	Generalmente en cuádriceps
BISTURÍ	Generalmente en cadanceps
5.5.5111	





Página 8 de 22

MATERIAL NECESARIO	
	Equipo universal para mesa estéril
COBERTURA	Paño de tela (2)
	 Batas estériles
	 Guantes estériles
	Cirugía de plástica grande
	Microcirugía de plástica
INSTRUMENTAL	– Cápsula x 3
	– Mangos de luz (2)
	 Pinza de bipolar con cable (plástica)
	Compresas estériles con contraste
	 Gasas estériles con contraste
	 Torunda para pintar el campo estéril
	 Bisturí eléctrico
	 Rascador de bisturí eléctrico
	 Goma de aspiración
	Terminal yankauer 18Fr
	Hojas de bisturí nº 20, 10 y 15
	 Suero fisiológico de 500 ml
	 Suero fisiológico 500ml heparinizado con 1000ud de hepari-
	na
	 Jeringa de 20 ml
MATERIAL FUNGIBLE	 Abocath verde 18G
	– Minitorundas
	 Hemoclips automáticos medianos y pequeños
	 Funda de microscopio
	 Rotulador y regla estéril
	 Vassel loops rojos y azules
	 Drenaje Redon® 10-12Fr
	– Steri-strip (4-8)
	 Ampollas de Papaverina
	Espongostan
	Hemostetas
	 Apósito para herida quirúrgica
	 Bote para anatomía
ENI DDEVICIÓN	 Aguja de oftalmología
EN PREVISIÓN	Doppler portátil
	 Sutura trenzada absorbible aguja triangular, Poliglactina910
SUTURAS	(Vicryl®) 3/0
	 Sutura monofilamento absorbible aguja triangular, Gliconato
	3/0 (Monosyn®)
	 Sutura monofilamento no absorbible azul, Polipropileno (Pro





Página 9 de 22

REGISTROS	lene) 4/0 y 5/0 - Suturas de microcirugía • Sutura monofilamento no absorbible, Poliamida, 9/0 (Dafilon®) y 10/0 (Ethilon®) - Sutura trenzada no absorbible aguja recta triangular, Seda 2/0 - Ligadura trenzada no absorbible, Seda 2/0 - Grapadora
REGISTROS	Haia da ragistra informatizada
IMPRESOS	 Hoja de registro informatizada Listado verificación quirúrgica, check list Petición de Anatomía Patológica Hoja de registro anestésico Etiquetas de identificación del paciente Etiquetas de medicación
	RECONSTRUCCIÓN MAMARIA POR COLGAJO DIEP
	Reserción de mama Paciente a la que se le ha extraído la mama 2 Extracción de piel abdominal Se extrae con grasa y vasos sangúneos para que sea lo más funcional posible Músculo recto adominal conservado Piel y grasa extraída 4 Unión del colgajo Se umen los vasos sanguíneos del colgajo con los vasos mamarios internos para uma correcta irrigación Vasos Vasos Injerto
	PRÓTESIS DE SILICONA DIEP Protesis Grasa Ventajas del colgajo DIEP frente a la prótesis mamaria: - El aspecto de la marma es más natural - No requiere recambios periódicos - Varía de volumen si la paciente engorda o adelgaza - Tolera la radioterapia







Página 10 de 22

Edición: 1

SERVICIO	CIRUGÍA PLÁSTICA
DIAGNÓSTICO	CA DE MAMA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	MASTECTOMIA Y RECONSTRUCCIÓN CON MÚSCULO-CUTÁNEO
	DEL DORSAL ANCHO

DESCRIPCIÓN: procedimiento para extirpar el seno mamario y su posterior reconstrucción con un colgajo del músculo dorsal ancho que se transpone en la zona mamaria a reconstruir. Puede ser en la misma cirugía o en una cirugía posterior. Esta indicado cuando los tejidos locales son de mala calidad, principalmente debido a la radioterapia. Puede ser preciso añadir una prótesis para conseguir el volumen adecuado.

auecuauo.			
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO			
	– Respirador		
	– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)		
	 Mesa quirúrgica 		
	 Bisturí eléctrico 		
	 Manta y aparato de calor externo 		
APARATAJE	 Calentador de fluidos 		
	Aspirador (2)		
	 Mesa para instrumental estéril 		
	Cigüeña pequeña		
	 Consola y medias de compresión 		
	 Bomba de infusión intravenosa 		
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	PREPARACIÓN DEL PACIENTE		
	– 1 ^{er} Tiempo:		
	 Decúbito lateral con el lado a intervenir arriba, 		
	para extraer el colgajo.		
POSICIÓN	 Valvas laterales y pernera para apoyar el brazo su- 		
1 OSICION	perior.		
	 Almohada entre las piernas 		
	 Esparadrapo para sujetar a nivel de la cresta ilíaca 		
	 2º Tiempo: Decúbito Supino 		
	ECG (5 derivaciones)		
	Pulsioximetría		
MONITORIZACIÓN AVANZADA	– PANI		
WISHING CONTROL OF	Capnografía		
	Presión arterial		
	BIS (índice biespectral)		





Página 11 de 22

ANESTESIA	Anestesia general
	 Intubación orotraqueal con flexo metálico
	 Catéter epidural
	 Profilaxis antibiótica, según protocolo
	 Protección ocular
	Vía arterial
	 Vía venosa periférica x 2
PREPARACIÓN DE LA PIEL	 Valorar rasurado
THE ANACION DE LA TIEL	 Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE VESICAL	 Sondaje vesical tipo Foley
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	 Generalmente en cuádriceps
MATERIAL NECESARIO	
	 Equipo universal para mesa estéril x2
	 Paño de tela (2)
CODEDILIDA	 Batas estériles
COBERTURA	 Guantes estériles
	 Bota estéril para el brazo superior
	Opsite grande
	 Cirugía de plástica grande
	 Periostotomo (plástica)
INICTOLINAFALTAL	 Valva de Doyen (plástica)
INSTRUMENTAL	– Cápsula
	 Mangos de luz (2)
	 Pinza de bipolar y cable (plástica)
	Compresas estériles con contraste
	 Gasas estériles con contraste
	 Torunda para pintar el campo estéril
	– Bisturí eléctrico
	 Rascador de bisturí eléctrico
	 Goma de aspiración
	– Terminal yankauer 18Fr
	 Hojas de bisturí nº 20, 10 y 15
	 Suero fisiológico de 500 ml
MATERIAL FUNGIBLE	Jeringa de 20 ml
	 Hemoclips automáticos medianos y pequeños
	– Minitorundas
	 Rotulador y regla estéril
	Vassel loops rojos y azules
	Drenaje Redon 10-12Fr
	- Steri-strip (4-8)
	Apósito para herida quirúrgica
	– Bote para anatomía





Página 12 de 22

EN PREVISIÓN	Expansor o Prótesis mamaria
SUTURAS	 Sutura trenzada absorbible aguja triangular, Poliglacti- na910 (Vicryl®) 3/0
	 Sutura monofilamento absorbible aguja triangular, Glico-
	nato, 3/0 (Monosyn®)
	 Sutura trenzada no absorbible aguja recta triangular, Seda
	2/0 – Ligadura trenzada no absorbible, Seda 2/0
	- Grapadora
REGISTROS	Grapadora
	Hoja de registro informatizada
	 Listado verificación quirúrgica, check list
	 Petición de Anatomía Patológica
IMPRESOS	 Hoja de prótesis (si procede)
	 Hoja de registro anestésico
	 Etiquetas de identificación del paciente
	Etiquetas de medicación
	Piel y músculo que se extrae para el colgajo Músculo dorsal ancho Colgajo colocado Apariencia después de la cirugía Colgajo de músculo dorsal ancho







Página 13 de 22

Edición: 1

SERVICIO	UNIDAD DE MAMA
DIAGNÓSTICO	CA DE MAMA / ASIMETRIA MAMARIA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	MAMOPLASTIA. EXPANSOR/IMPLANTE MAMARIO

DESCRIPCIÓN: La mamoplastia consiste en la colocación de un implante mamario dentro de un bolsillo que se forma en el tejido mamario. Su indicación es estética o reparadora, contribuyendo a aumentar o equilibrar el tamaño de la mama, recuperar su volumen o la forma después de una pérdida parcial o total de la misma.

DEFENDACIÓN DEL OLUBÓTANO	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	 Respirador Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) Mesa quirúrgica Bisturí eléctrico (1 ó 2 si es bilateral) Manta y aparato de calor externo Calentador de fluidos Aspirador (2) Mesa para instrumental estéril Cigüeña pequeña Consola y medias de compresión Bomba de infusión intravenosa
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	- Bollina de Illiusion ilitravellosa
POSICIÓN	 Decúbito supino, brazos abiertos y sujetos, quedando a la misma altura
MONITORIZACIÓN AVANZADA	 ECG (5 derivaciones) Pulsioximetría PANI Capnografía BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	 Anestesia general Intubación orotraqueal o mascarilla laríngea Bloqueo nervioso (opcional) Profilaxis antibiótica, según protocolo Protección ocular Vía venosa periférica
PREPARACIÓN DE LA PIEL	Valorar rasuradoAntisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE VESICAL	No precisa
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	Generalmente en abdomen o MMII





Página 14 de 22

MATERIAL NECESARIO	
	Equipo universal para mesa estéril
COBERTURA	 Paño de tela (2)
	 Batas estériles
	 Guantes estériles
	Cirugía de mama o plástica grande
INSTRUMENTAL	– Cápsula
	– Mangos de luz (2)
	 Compresas estériles con contraste
	 Gasas estériles con contraste (10)
	 Torunda para pintar el campo estéril
	 Bisturí eléctrico (1- 2)
	 Rascador de bisturí eléctrico
	 Goma de aspiración
	 Terminal yankauer 18Fr
MATERIAL FUNGIBLE	 Hojas de bisturí nº 20 y 10
IVIATERIAL FONGIBLE	 Suero fisiológico de 500 ml
	 Jeringa de 20 ml
	Steri-strip (4-8)
	 Expansor ó Prótesis mamaria
	 Antibiótico: Gentamicina
	 Povidona Yodada (Betadine®)
	 Drenaje aspirativo Redon 10-12Fr
	 Apósito para herida quirúrgica
	 Guantes estériles
	 Rotulador + regla estéril
SI COLOCACIÓN DE EXPANSOR	Expansor (Prótesis)
 Máxima esterilidad y míni- 	 Jeringa de 50 ml con Cono Luer
ma exposición del implante	 Aguja amarilla y verde
 Cambio de guantes estériles 	 Azul de Metileno
	 Suero Fisiológico
	– Cápsula
SUTURAS	 Sutura trenzada absorbible aguja triangular, Poliglactina910 (Vicryl®) 3/0
	 Sutura monofilamento absorbible aguja triangular, Gliconato,
	4/0 (Monosyn®)
	 Sutura trenzada no absorbible aguja recta triangular, Seda 2/0
	Grapadora





Página 15 de 22

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







Página 16 de 22

SERVICIO	CIRUGÍA PLÁSTICA	
DIAGNÓSTICO	HIPERTORFIA MAMARIA-GINECOMASTIA	
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	ESCISIÓN DE MAMA BILATERAL	
DESCRIPCIÓN : Es la extirpación de tejido mamario, grasa y piel para reducir el tamaño del pecho.		
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO		
	RespiradorMonitor (EKG, PANI, Sat. O2)	
	 Mesa quirúrgica Bisturí eléctrico x 2 (en caso de bilateral)) Manta y aparato de calor externo Calentador de fluidos 	
APARATAJE	– Aspirador (2)	
	 Mesa para instrumental estéril Cigüeña pequeña 	
	 Consola y medias de compresión Bomba de infusión intravenosa Báscula 	
PREPARACIÓN DEL PACIENTE		
POSICIÓN	 Decúbito supino con brazos abiertos y sujetos, quedando a la misma altura 	
MONITORIZACIÓN AVANZADA	 ECG (5 derivaciones) Pulsioximetría PANI Capnografía BIS (índice biespectral) 	
ANESTESIA	 Anestesia general Intubación orotraqueal o mascarilla laríngea Bloqueo nervioso (opcional) Profilaxis antibiótica, según protocolo Protección ocular Vía venosa periférica 	
PREPARACIÓN DE LA PIEL	Valorar rasuradoAntisepsia de la piel, según protocolo	
SONDAJE VESICAL	No precisa	
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	Generalmente en abdomen o cuádriceps	
MATERIAL NECESARIO		
COBERTURA	 Equipo universal para mesa estéril Paño de tela (2) Batas estériles Guantes estériles 	





Página 17 de 22

	Cirugía de plástica grande
INSTRUMENTAL	Areolotomo (marcador de areola)
	– Mangos de luz (2)
	– Cápsula
	Compresas estériles con contraste
	 Gasas estériles con contraste
	 Torunda para pintar el campo estéril
	 Bisturí eléctrico x 2
	 Rascador de bisturí eléctrico
	Goma de aspiración
	Terminal yankauer 12Fr
MAATERIAL ELINGIRIE	 Hojas de bisturí nº 20, 10, 23 y 21
MATERIAL FUNGIBLE	 Suero fisiológico de 500 ml
	Jeringa de 20 ml
	 Rotulador y regla estéril
	Drenaje Redon (preguntar)
	Grapadora
	– Steri-strip (4-8)
	 Apósito para herida quirúrgica
	 Botes grandes para anatomía x2
EN PREVISIÓN	
	 Sutura trenzada absorbible aguja triangular, Poliglactina910
	(Vicryl®) 2/0 - 3/0 y 0
SUTURAS	 Sutura monofilamento absorbible aguja triangular, Poligeca-
	prone25 (Monocryl®)3/0 y 4/0 aguja triangular
	 Sutura trenzada no absorbible aguja triangular, Seda 2/0
REGISTROS	
	 Hoja de registro informatizada
	 Listado verificación quirúrgica, check list
IMPRESOS	 Petición de Anatomía Patológica
	 Petición de Transfusión Sanguínea (si procede)
	 Hoja de registro anestésico
	 Etiquetas de identificación del paciente
	 Etiquetas de medicación







Página 18 de 22

Edición: 1

SERVICIO	CIRUGÍA PLÁSTICA
DIAGNÓSTICO	DEFECTO CUTÁNEO O TUMORACIÓN
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	EXTIRPACIÓN DE TUMOR O LIMPIEZA DE HERIDA. AUTOINJERTO CUTÁNEO

DESCRIPCIÓN: procedimiento para la extirpación del tumor cutáneo y posterior reparación del defecto, mediante injerto o no.

El autoinjerto es el traslado de una porción de piel desde la zona donante a la zona receptora, con el fin de efectuar la reparación o cobertura de un defecto cutáneo. Las zonas dadoras para los autoinjertos son: muslo, piernas, brazos y espalda principalmente. En caso de déficit de las zonas dadoras se utilizan los injertos en malla (el injerto se pasará por un mallador que realiza incisiones paralelas múltiples) para aumentar la superficie del injerto

PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO		
APARATAJE	 Respirador Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) Mesa quirúrgica Bisturí eléctrico Manta y aparato de calor externo Calentador de fluidos (opcional) Aspiradores (2) Mesa para instrumental estéril Cigüeña pequeña Consola y medias de compresión (opcional) Bomba infusión intravenosa 	
PREPARACIÓN DEL PACIENTE		
POSICIÓN	 Depende de la localización 	
MONITORIZACIÓN AVANZADA	 ECG (5 derivaciones) Pulsioximetría Capnografia PANI 	
ANESTESIA	 Anestesia general, regional o raquídea Profilaxis antibiótica Protección ocular (si anestesia general) Vía venosa periférica 	
PREPARACIÓN DE LA PIEL	Valorar rasuradoAntisepsia de la piel, según protocolo	
SONDAJE	- No precisa	
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	 Según zona de intervención 	
MATERIAL NECESARIO		
COBERTURA	 Equipo universal para mesa estéril Paño adhesivo (varios, opcional) Paño fenestrado (opcional) Batas estériles Guantes estériles protésicos 	





Página 19 de 22

Edición: 1

INSTRUMENTAL	 Caja de plástica con dermatomo (separar instrumental de la zona donante y la zona tumoral) Cápsula Mangos de lámpara (2) 		
EN PREVISIÓN			
MATERIAL FUNGIBLE	 Mallador o bisturí del 11 para perforar el injerto Compresas estériles con contraste (20) Gasas estériles con contraste (10) Torunda para pintar el campo estéril Bisturí eléctrico Rascador de bisturí eléctrico Goma de aspiración Terminal yankauer 18Fr Hojas de bisturí nº 10, 11 y 20 Cuchillas para dermatomo Gel estéril (para zona donante) Rotulador y regla estéril Suero Fisiológico de 500 ml Jeringa de 20ml Grapadora Apósito para la herida quirúrgica Bote para anatomía (si procede) 		
EN PREVISIÓN	 Esponja estéril (2-3), betadine gel, linitul (para zona receptora) Venda de crepé Venda algodón 		
SUTURAS	 Sutura trenzada no absorbible aguja triangular, Seda 2/0 y 3/0 de aguja curva triangular. 		
REGISTROS	,		
IMPRESOS	 Hoja de registro informatizada Listado verificación quirúrgica, check list Petición de Anatomía Patológica (si procede) Hoja de registro anestésico Etiquetas de identificación del paciente Etiquetas de medicación 		
	Se extrae el injerto de la piel saludable del paciente Se entreteje la piel para cubrir heridas más grandes *ADAM.		

Volver al índice





Página 20 de 22

Edición: 1

SERVICIO	CIRUGÍA PLÁSTICA	
DIAGNÓSTICO	CARCINOMA ESCAMOSO Y BASOCELULAR O DEFECTO	
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	COLGAJO CUTÁNEO	

DESCRIPCIÓN: Se define colgajo cutáneo como aquel trozo de piel y músculo que cubre un defecto más o menos cercano y que mantiene un pedículo vascular con su lecho primitivo, hasta que reciba vascularización desde su zona receptora. El desplazamiento y reubicación de segmentos de piel siguiendo planos estéticos permite un cierre adecuado con mínimas distorsiones y cicatrices.

PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO				
APARATAJE	 Respirador Monitor (EKG, PANI, Sat. O2) Mesa quirúrgica Bisturí eléctrico Manta y aparato de calor externo Calentador de fluidos Aspiradores (2) Mesa para instrumental estéril Cigüeña pequeña Consola y medias de compresión (opcional) Bomba infusión intravenosa 			
PREPARACIÓN DEL PACIENTE				
POSICIÓN	Depende de la zona a tratar			
MONITORIZACIÓN AVANZADA	 ECG (5 derivaciones) Pulsioximetría Capnografia PANI 			
ANESTESIA	 Anestesia general, bloqueo o raquídea Profilaxis antibiótica Vía venosa periférica 			
PREPARACIÓN DE LA PIEL	Valorar rasuradoAntisepsia de la piel, según protocolo			
SONDAJE	No precisa			
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	 Según zona de intervención 			
MATERIAL NECESARIO				
COBERTURA	 Equipo universal para mesa estéril Paño adhesivo (varios, opcional) Paño fenestrado (opcional) Batas estériles Guantes estériles protésicos 			
INSTRUMENTAL	 Caja de plástica grande Cápsula Mangos de lámpara (2) 			
EN PREVISIÓN				
MATERIAL FUNGIBLE	 Compresas estériles con contraste 			





Página 21 de 22

	Cacas actérilas can contracta (10)	
	Gasas estériles con contraste (10) Tanundo para pinton el carpo e catéril	
	Torunda para pintar el campo estéril Pinto de l'actività de l'acti	
	Bisturí eléctrico	
	Rascador de bisturí eléctrico	
	Goma de aspiración	
	 Terminal yankauer 12Fr 	
	 Hojas de bisturí nº 10 y 15 	
	 Rotulador y regla estéril 	
	 Suero Fisiológico de 100 ml 	
	Jeringa de 20ml	
	 Apósito para la herida quirúrgica 	
	Bote de anatomía (si procede)	
EN PREVISIÓN	 Esponja estéril (2-3), betadine gel y/o linitul 	
EN PREVISION	Vassel- loop rojo o azul	
	 Sutura trenzada no absorbible aguja triangular, Seda 2/0 y 3/0. 	
	 Sutura trenzada absorbible aguja triangular, Ac Poliglicólico, 2/0-3/0 	
.	y 4/0	
SUTURAS	 Sutura monofilamento absorbible aguja triangular, Gliconato, (Mo- 	
	nosyn®) 3/0 y 4/0	
	- Grapadora	
REGISTROS	Grapadora	
	Hoja de registro informatizada	
	 Listado verificación quirúrgica, check list 	
	 Petición de Anatomía Patológica (si procede) 	
IMPRESOS	 Hoja de registro anestésico 	
	Etiquetas de identificación del paciente	
	Etiquetas de medicación	







Página 22 de 22

Edición: 1

HISTÓRICO DE EDICIONES

Número de Edición	Fecha de aprobación	Actualizaciones
1	07/05/2021	Emisión inicial