

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 1 de 74

Edición: 2ª

ÍNDICE

ANEURISMA CEREBRAL	3
CRANEOTOMÍA MÁS CLIPAJE DE ANEURISMA	3
ANEURISMA CEREBRAL	6
BYPASS CEREBRAL	6
CAVERNOMA CEREBRAL	10
MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA CEREBRAL	13
HERNIA DISCAL/ARTROSIS/FRACTURA	16
ESTENOSIS/HERNIA DISCAL/ FRACTURAS Y/O TUMORES DE VÉRTEBRAS DORSAL Y/O LUMBAR	19
DISECTOMÍA Y/O ARTRODESIS	19
ESTENOSIS/TUMOR/PATOLOGÍA DEGENERATIVA	22
CORPECTOMÍA CERVICAL	22
ESTENOSIS/HERNIA DISCAL/TUMOR	25
LAMINECTOMÍA CERVICAL	25
ESTENOSIS/HERNIA DISCAL/TUMOR	27
LAMINECTOMÍA	27
HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL	29
HTIC, HIDROCEFALIA	32
DERIVACIÓN CON VÁLVULA VENTRÍCULO-ATRIAL	32
HIDROCEFALIA, HTIC	35
DERIVACIÓN CON VÁLVULA VENTRÍCULO-PERITONEAL	35
HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO, HEMATOMA INTRADURAL	38
TRÉPANO	38
DEFECTO ÓSEO	40
CRANEOSINOSTOSIS	42
MALFORMACIÓN CHIARI	45
MENINGIOMA ESFENOIDAL	48
MENINGIOMA PARASAGITAL	52
TUMOR DE FOSA POSTERIOR	56
TUMOR DE HIPÓFISIS. MACROADENOMA MASA SELAR	60
TUMOR DEL SENO CAVERNOSO	64
TUMOR FRONTAL, OCCIPITAL, PARIETAL O TEMPORAL	68

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 2 de 74

Edición: 2ª

Elaboración:

Raquel Hernández Andrino, Aitana Gutiérrez Santiuste y Rocío Granell Calvo (Enfermeras del Bloque quirúrgico del HUT)

Revisión:

María Jesús Ferrero Ruiz-Socolado (Supervisora de Área de urgencias y quirófanos)
Unidad de Calidad Asistencial del CHUT.

Aprobación:

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

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 3 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	ANEURISMA CEREBRAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CRANEOTOMÍA MÁS CLIPAJE DE ANEURISMA
DESCRIPCIÓN: procedimiento en el que se realiza una craneotomía para exponer el cerebro y clipar un aneurisma cerebral (ensanchamiento o dilatación de la pared del vaso)	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® o Stryker®) + Pedal – Microscopio – Sillón de neurocirugía – Consola Doppler – Cabezal de Mayfield + pinchos (3) – Adaptador de mesa para Budde-Halo (ganchos de pernera) (2)
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Según localización del aneurisma – En abordaje pterional, decúbito supino con cabeza girada al lado sano con cabecero de Mayfield (tener preparado rasuradora, Betadine® gel y gasas verdes para los pinchos), brazos a lo largo del cuerpo y almohada debajo de las rodillas – Rodillo a lo largo de la espalda (opcional)
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – Presión arterial invasiva – Presión venosa central – Temperatura – BIS (índice biespectral)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 4 de 74

Edición: 2ª

ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica (2) – Vía arterial – Vía central – Manitol (en calentador de sueros) – Contraste intravenoso (verde de indocianina, se pide en el momento a farmacia para cada paciente, previa solicitud por el cirujano)
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"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de craneotomía para mesa estéril – Equipo universal – Paños adhesivos desechables – Batas estériles (4) – Funda para cigüeña (opcional) – Guantes estériles
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Craneotomía – Caja especial aneurisma ó caja especial craneotomía – Caja de clips de aneurisma nuevos – Caja de clips de aneurisma viejos (opcional) – Caja del separador Budde-Halo – Caja de Miniplacas – Motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) +sierra y fresas varias (preguntar) – Terminal de sonda Doppler neurocirugía – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (3) – Mangos de lámpara (2)
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (10) – Gasas estériles con contraste (20) – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía (2) – Terminal metálico blanco, azul y verde. – Hojas de bisturí nº 10, nº 11 – Funda de microscopio – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Alforja

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 5 de 74

Edición: 2ª

<p>MATERIAL FUNGIBLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Anuelos (varios) – Lentinas (varios tamaños) – Cera de hueso – Gomas – Algodón estéril – Bote rojo (varios) – Hemostático (Surgicel®, Floseal®, Tachosil®) – Sellador de fibrina (Tisseel®, preguntar al inicio para descongelar) – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica – Vancomicina 500 mgr o 1 gr (NOTA: la enfermera circulante lo echa en una cápsula de la mesa de instrumentista, para disolver en suero fisiológico y mantener ahí el hueso craneal, durante la cirugía hasta su implante)
<p>EN PREVISIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Hemoclips pequeños y medianos – Sistema de suero, alargadera y sonda K30 (para lavado) – Agua oxigenada – Papaverina – Azul de metileno – Matriz para injerto de duramadre (DuraGen®) – Venda de crepé de 10 cm (cinta de tenis o capelina) – Contraste intravenoso: Verde de indocianina (petición por el facultativo)
<p>SUTURAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible aguja cilíndrica, polidioxanona 4/0 (Maxon™) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 2/0 ó 3/0 (Novosyn®) – Sutura monofilamento no absorbible aguja triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional)
<p>REGISTROS</p>	
<p>IMPRESOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Hoja de prótesis (DuraGen®, miniplacas, tornillos, clips) – Hoja de transfusión de hemoderivados (si procede) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación – Hoja solicitud a farmacia de Verde de Indocianina

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 6 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	ANEURISMA CEREBRAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	BYPASS CEREBRAL
DESCRIPCIÓN: procedimiento en el que se realiza una craneotomía para, tras el clipaje de un aneurisma, llevar a cabo la revascularización cerebral	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Microscopio – Sillón de neurocirugía – Consola Doppler – Cabezal de Mayfield + pinchos (3) – Adaptador de mesa para Budde-Halo (ganchos de pernera) (2)
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Según localización del aneurisma – En abordaje pterional, decúbito supino con cabeza girada al lado sano con cabecero de Mayfield (tener preparado rasuradora, Betadine® gel y gasas verdes para los pinchos), brazos a lo largo del cuerpo y almohada debajo de las rodillas – Rodillo a lo largo de la espalda (opcional)
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – Presión arterial invasiva – Presión venosa central – Temperatura – BIS (índice biespectral) – Neurofisiología (opcional)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 7 de 74

Edición: 2ª

ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica (2) – Vía arterial – Vía central – Manitol (en calentador de sueros) – Contraste intravenoso (verde de indocianina, se pide en el momento a farmacia para cada paciente, previa solicitud por el cirujano)
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"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de craneotomía para mesa estéril – Equipo universal (opcional) – Paños adhesivos desechable – Batas estériles – Funda para cigüeña (opcional) – Guantes estériles
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Craneotomía – Caja especial aneurisma ó caja especial craneotomía – Caja de clips de aneurisma nuevos – Caja del separador Budde-Halo – Caja de Miniplacas – Motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) +sierra y fresas varias (preguntar) – Terminal sonda Doppler neurocirugía – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (3) – Mangos de lámpara (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de clips de aneurisma viejos – Set de vascular
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (10) – Gasas estériles con contraste (20) – Algodón estéril – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía (2) – Terminal metálico blanco, verde y azul – Hojas de bisturí nº 10, nº 11 – Funda de microscopio – Suero Fisiológico de 500 ml

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 8 de 74

Edición: 2ª

	<ul style="list-style-type: none"> – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Alforja – Anzuelos (5) – Lentinas (varios tamaños) – Cera de hueso – Gomas – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal®, Tachosil®) – Sellador de fibrina (Tisseel®, preguntar al inicio para descongelar) – Grapadora – Bote rojo (2) – Apósito para la herida quirúrgica – Vancomicina 500 mgr o 1 gr (NOTA: la enfermera circulante lo echa en una cápsula de la mesa de instrumentista, para disolver en suero fisiológico y mantener ahí el hueso craneal durante la cirugía hasta su implante) ▪ PARA LA REALIZACIÓN DEL BYPASS: – Contraste intravenoso (Verde de Indocianina, se pide en el momento a farmacia para cada paciente, previa solicitud por el cirujano) – Suero fisiológico con heparina (ponemos 20 ml del suero de la arteria en un bote rojo) – Papaverina – Jeringa de 5 ml y jeringa de 2 ml – Abocath CH 24 (para lavar vasos) – Vessel loop rojo y azul – Palomilla CH 27
<p>EN PREVISIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Sistema de suero, alargadera y sonda K30 (para lavado) – Hemoclips pequeños y medianos – Algodón estéril – Agua oxigenada, papaverina – Azul de metileno – Matriz para injerto de duramadre (DuraGen®) – Venda de crepé de 10 cm (en cinta de tenis)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 9 de 74

Edición: 2ª

<p>SUTURAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Ligadura de sutura trenzada no absorbible, seda 2/0 – Sutura monofilamento absorbible aguja cilíndrica, polidioxanona 4/0 ó 5/0 (Maxon™) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 2/0 ó 3/0 (Novosyn®) – Sutura monofilamento no absorbible aguja cilíndrica, poliamida 8/0, 9/0 ó 10/0 (Ethilon®) (para Bypass) – Sutura monofilamento no absorbible aguja triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional)
<p>REGISTROS</p>	
<p>IMPRESOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Hoja de prótesis (DuraGen®, miniplacas, tornillos, clips) – Hoja de transfusión de hemoderivados (si procede) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación – Hoja solicitud a farmacia de Verde de Indocianina

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 10 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	CAVERNOMA CEREBRAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CRANEOTOMÍA MÁS EXÉRESIS DEL CAVERNOMA
DESCRIPCIÓN: procedimiento por el que se realiza una craneotomía para la exéresis del cavernoma (conglomerado de estructuras vasculares anormales a modo de ovillo, que establecen una comunicación anómala entre arterias y venas a cualquier nivel del SNC, de forma que la sangre arterial pasa rápidamente al sistema venoso sin atravesar por la red capilar normal)	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión (opcional) – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Consola Doppler – Sillón de neurocirugía – Cabezal de Mayfield + pinchos (3) o herradura – Adaptador de mesa para Budde-Halo (ganchos de pernera) (2) – Microscopio (opcional)
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Según localización – Almohadas en zonas de apoyo – Rosco para la cabeza y rodillo (opcional)
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – PANI – Presión arterial invasiva – Presión venosa central – Temperatura – BIS (índice biespectral)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 11 de 74

Edición: 2ª

ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica (2) – Vía arterial – Vía central
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"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16 (en paciente pediátrico, preguntar)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de craneotomía para mesa estéril – Sábana cerrada o equipo universal – Paños adhesivos desechables – Funda para cigüeña (opcional) – Batas estériles – Guantes estériles (sin látex en paciente pediátrico)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Craneotomía – Caja especial aneurisma ó caja especial craneotomía – Caja de Miniplacas – Motor eléctrico (Medtronic ó Stryker) +sierra y fresas varias (preguntar) – Terminal sonda Doppler neurocirugía – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (3) – Mangos de lámpara (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de clips de aneurisma – Caja del separador Budde-Halo
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (10) – Gasas estériles con contraste (20) – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía (2) – Terminal aspirador metálico blanco, azul y verde – Hojas de bisturí nº 10, nº 11 – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Alforja – Anzuelos (opcional) – Lentinas (varios tamaños) – Cera de hueso – Gomas – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal®, Tachosil®)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 12 de 74

Edición: 2ª

	<ul style="list-style-type: none"> – Sellador de fibrina (Tisseel[®], preguntar al inicio para descongelar) – Bote rojo – Bote blanco para anatomía – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica – Vancomicina 500 mgr o 1 gr (NOTA: la enfermera circulante lo echa en una cápsula de la mesa de instrumentista, para disolver en suero fisiológico y mantener ahí el hueso craneal durante la cirugía hasta su implante)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Hemoclips pequeños y medianos – Funda de microscopio – Agua oxigenada, papaverina – Azul de metileno – Algodón estéril – Matriz para injerto de duramadre (DuraGen[®]) – Venda de crepé de 10 cm
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible aguja cilíndrica, polidioxanona 4/0 (Maxon[™]) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 2/0 ó 3/0 (Novosyn[®]) (2) – Sutura monofilamento no absorbible aguja triangular, polipropileno 3/0 (Prolene[®]) (opcional)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Hoja de petición de anatomía patológica (si procede) – Hoja de prótesis (DuraGen[®], miniplacas, tornillos...) – Hoja de transfusión de hemoderivados (si procede) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 13 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA CEREBRAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CRANEOTOMÍA MÁS CLIPAJE DE MAV CEREBRAL
DESCRIPCIÓN: procedimiento por el que se realiza una craneotomía para tratar la malformación arteriovenosa con clipaje	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión (opcional) – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Consola Doppler – Sillón de neurocirugía – Cabezal de Mayfield + pinchos (3) o herradura – Adaptador de mesa para Budde-Halo (ganchos de pernera) (2) – Microscopio (opcional)
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Según localización – Almohadas en zonas de apoyo – Rosco para cabeza y rodillo (opcional)
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – PANI – Presión arterial invasiva – Presión venosa central – Temperatura – BIS (índice biespectral)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 14 de 74

Edición: 2ª

ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica (2) – Vía arterial – Vía central – Contraste intravenoso (verde de indocianina, se pide en el momento a farmacia para cada paciente, previa solicitud por el cirujano)
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"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de craneotomía para mesa estéril – Sábana cerrada o equipo universal – Paños adhesivos (4) – Funda para cigüeña (opcional) – Batas estériles (4) – Guantes estériles (sin látex en paciente pediátrico)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Craneotomía – Caja especial aneurisma o caja especial craneotomía – Caja de Miniplacas – Caja de clips de aneurisma – Motor eléctrico (Medtronic ó Stryker) +sierra y fresas varias (preguntar) – Terminal sonda de Doppler neurocirugía – Cable y Pinza Bipolar – Pinchos de Mayfield (3) – Cápsula (3) – Mangos de lámpara (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de separador Budde-Halo
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía (2) – Terminal de aspiración metálico verde, azul y/o blanco – Hojas de bisturí nº 10, nº 11 y microcirugía – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Alforja – Anzuelos (10) – Lentinas (varios tamaños)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 15 de 74

Edición: 2ª

	<ul style="list-style-type: none"> – Cera de hueso – Gomas – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal®, TachoSil®) – Bote rojo – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica – Vancomicina 500 mgr o 1 gr (NOTA: la enfermera circulante lo echa en una cápsula de la mesa de instrumentista, para disolver en suero fisiológico y mantener ahí el hueso craneal durante la cirugía hasta su implante)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Hemoclips pequeños y medianos – Funda de microscopio – Agua oxigenada, papaverina – Azul de metileno – Algodón estéril – Hemostáticos (Surgicel®, floseal, TachoSil®) – Sellador de fibrina (Tisseel®, preguntar al inicio para descongelar) – Matriz para injerto de duramadre (DuraGen®) – Venda de crepé de 10 cm – Algodón para capelina – Contraste intravenoso: Verde de indocianina (petición por el facultativo)
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible aguja cilíndrica, polidioxanona 4/0 (Maxon™) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 2/0 ó 3/0 (Novosyn®) – Sutura monofilamento no absorbible triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Petición de Anatomía Patológica (si procede) – Hoja de prótesis (miniplacas, tornillos, DuraGen®, clips...) – Hoja de transfusión de hemoderivados (si procede) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación – Hoja solicitud a farmacia de Verde de Indocianina

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 16 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	HERNIA DISCAL/ARTROSIS/FRACTURA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	DISECTOMIA Y/O ARTRODESIS CERVICAL
DESCRIPCIÓN: procedimiento por el que se retira el disco deteriorado, se descomprime la médula si procede y se implanta una caja intersomática, en caso de hernia discal, y/o placa anterior, tornillos en caso de fracturas, artrosis u otras indicaciones	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal de bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Rayos – Microscopio (opcional)
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito supino – Brazos pegados al cuerpo (tracción opcional) – Cabezal de herradura y rodillo bajo los hombros (opcional) – Almohada debajo de las rodillas
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – 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"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16 (opcional)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en abdomen o MMII

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 17 de 74

Edición: 2ª

MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Equipo universal o bolsa estéril (opcional, para el rayo) – Funda para cigüeña (opcional) – Batas estériles (4) – Guantes estériles protésicos (azules y blancos)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Columna Cirugía Cervical – Caja de separador Atlantis TrimLine® – Motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + fresas – Caja de separador Caspar cervical con la – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (2) – Mangos de lámpara (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Caja implante Coalition Mis® (Prim©) (disectomia) – Caja Cornerstone® (disectomia) – Caja de Kerrison – Caja de placa cervical (Venture®) <p>(en Urgencia por fractura anterior vertebra cervical)</p>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (10) – Gasas estériles con contraste (20) – Bisturí eléctrico – Rascador de bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía y terminal de aspiración yankauer CH 12 – Hojas de bisturí nº 10 y nº 11 – Apósito de vía central – Cera de hueso (opcional) – Alforja – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Apósito para la herida quirúrgica
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Matriz ósea – Funda de rayos – Lentinas (varios tamaños) – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal®, Tachosil®) – Agua oxigenada – Minitorundas – Drenaje Jackson Pratt 7 mm y pera colectora – Grapadora – Steri-strip™ – Funda de microscopio – Collarín (talla adecuada)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 18 de 74

Edición: 2ª

SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 3/0 ó 2/0 (Novosyn®)– Sutura trenzada no absorbible aguja triangular, Seda 1 (opcional, si drenaje)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado de verificación quirúrgica, check list– Hoja de prótesis (implantes)– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 19 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	ESTENOSIS/HERNIA DISCAL/ FRACTURAS Y/O TUMORES DE VÉRTEBRAS DORSAL Y/O LUMBAR
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	DISECTOMÍA y/o ARTRODESIS
DESCRIPCIÓN: procedimiento por el que dos o más vértebras son unidas mediante una estructura de implantes (barras y tornillos, entre otros), de tal forma que se limita el movimiento entre ellos; en los casos indicados, se realiza laminectomía para descomprimir estructuras afectadas	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal de bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba para infusión intravenosa (opcional) – Consola motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + pedal – Rayos – Prolongador de mesa quirúrgica – Microscopio (opcional)
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito prono – Almohada o adaptador de espuma en tórax, pelvis y pies – Soporte de silicona para la cabeza
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – Presión arterial invasiva (opcional) – Temperatura – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica – Vía arterial (opcional)
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo – Puntos de presión protegidos

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 20 de 74

Edición: 2ª

SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII (muslo)
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril (2) – Funda para cigüeña (opcional) – Batas estériles (3) – Guantes estériles protésicos (azules y blancos)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Columna – Motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + fresas – Caja de columna Legacy® (3 cajas), preguntar – Caja de implante Creo® (5 cajas), preguntar 1/5 y 2/5 Instrumental, 3/5 Implantes, 4/5 Complementos implantes, (abrir si faltan implantes en 3/5), 5/5 Implantes Cementados (abrir con 3/5, por barras) <ul style="list-style-type: none"> – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (3) – Mangos de lámpara (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Instrumental para Caja Intersomática Sustain® (implante recto) en disectomía, (2 cajas) – Instrumental para Caja Intersomática Signature® (implante curvo) en disectomía, (2 cajas) – Caja de Kerrison – Caja de separador lumbar Koros® – Separador Gelpi – Caja de Crosslink Transversal® (en Legacy®) – Cortabarras – Si tornillos cementados Creo® preparar cemento.
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (20) – Gasas estériles con contraste (10) – Bisturí eléctrico – Rascador de bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía – Terminal de aspiración yankahuerCH 18 y CH 12 – Hojas de bisturí nº 10 y nº 11 – Funda de rayos – Suero Fisiológico 500 ml (2) – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Alforja – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 21 de 74

Edición: 2ª

EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Matriz Ósea – Funda de microscopio – Drenaje Jackson Pratt 10 mm, pera colectora y bolsa de drenaje (1-2) – Cera de hueso – Lentinas (varios tamaños) – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal®, etc) – Vancomicina
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 0 (Novosyn®) – Sutura trenzada absorbible aguja triangular, ácido Poliglicólico 1 ó 2 (Novosyn®) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 2/0 (Novosyn®) – Sutura monofilamento no absorbible aguja cilíndrica, polipropileno 0 (Prolene®) (opcional) – Sutura trenzada no absorbible aguja triangular, Seda 1 (opcional, si drenaje)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Hoja de prótesis (implantes) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 22 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	ESTENOSIS/TUMOR/PATOLOGÍA DEGENERATIVA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CORPECTOMÍA CERVICAL
DESCRIPCIÓN: procedimiento por el que se realiza la extirpación completa de uno o varios cuerpos vertebrales, se descomprime la médula y/o raíces nerviosas en caso indicado y se implanta una prótesis de cuerpo vertebral que permite la adecuada estabilidad mecánica	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal de bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos (opcional) – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa – Cabezal de Mayfield con herradura – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Rayos – Microscopio (opcional)
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito supino – Brazos pegados al cuerpo (con tracción opcional) – Rodete para la cabeza y rodillo bajo los hombros (opcional) – Almohada debajo de las rodillas
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Presión arterial invasiva (opcional) – Capnografía – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica – Vía arterial (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"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 23 de 74

Edición: 2ª

COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en abdomen o MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Equipo universal o bolsa estéril (opcional, para el rayo) – Batas estériles – Funda para cigüeña – Guantes estériles protésicos (azules y blancos)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Columna – Caja de separador Atlantis TrimLine® – Caja de separador Caspar – Motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + fresas – Material para corpectomía (de préstamo) – Separadores Langenbeck (2) – Caja de Kerrison (opcional) – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (2) – Mangos de lámpara (2)
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (10) – Gasas estériles con contraste (20) – Bisturí eléctrico – Rascador de bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía – Terminal yankahuer CH 12 – Hojas de bisturí nº 10 y nº 11 – Apósito de vía central – Cera de hueso – Alforja – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Apósito para la herida quirúrgica
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Funda de rayos – Lentinas (varios tamaños) – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal®, Tachosil®) – Agua oxigenada – Minitorundas – Drenaje Jackson Pratt 7 mm y pera colectora – Grapadora – Steri-strip™ – Funda de microscopio – Collarín (talla adecuada)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 24 de 74

Edición: 2ª

SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 3/0 ó 2/0 (Novosyn®)– Sutura monofilamento no absorbible aguja triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional)– Sutura trenzada no absorbible aguja triangular, Seda 1 (opcional, si drenaje)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado de verificación quirúrgica, check list– Hoja de prótesis (implantes)– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 25 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	ESTENOSIS/HERNIA DISCAL/TUMOR
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	LAMINECTOMÍA CERVICAL
DESCRIPCIÓN: procedimiento por el que se elimina la lámina posterior y/o protuberancias óseas de una o varias vértebras cervicales, para aliviar la presión de la médula espinal y/o las raíces nerviosas	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal de bipolar – 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 para infusión intravenosa – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Cabezal de Mayfield con herradura – Rayos
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito prono con cabecero de Mayfield – Brazos a lo largo del cuerpo – Almohada en tórax, pelvis y bajo los pies
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – 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"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16 (opcional)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Sábana cerrada estériles (2) (opcional) – Batas estériles (3)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 26 de 74

Edición: 2ª

	<ul style="list-style-type: none"> – Guantes estériles protésicos (azules y blancos)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Columna – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (2) – Mangos de lámpara (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Kerrison – Motor eléctrico + fresas
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (10) – Gasas estériles con contraste (20) – Bisturí eléctrico – Rascador de bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía y terminal de aspiración yankauer CH 12 – Hojas de bisturí nº 10 y nº 11 – Apósito de vía central – Cera de hueso – Funda para el rayo – Alforja – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Lentinas (varios tamaños) – Hemostáticos (Surgicel®, Tachosil®, Floseal®) – Funda de rayos – Drenaje Jackson Pratt 7 mm y pera colectora
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 2/0 y 3/0 (Novosyn®) – Sutura monofilamento no absorbible aguja triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional) – Sutura trenzada no absorbible aguja triangular, Seda 1 (opcional)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 27 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	ESTENOSIS/HERNIA DISCAL/TUMOR
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	LAMINECTOMÍA
DESCRIPCIÓN: procedimiento por el que se elimina la lámina posterior y/o protuberancias óseas de una o varias vértebras, para aliviar la presión de la médula espinal y/o de las raíces nerviosas	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Prolongador de mesa quirúrgica – Rayos
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito prono – Almohada en tórax, pelvis y bajo los pies – Soporte de silicona para cabeza
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – 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"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16 (opcional)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 28 de 74

Edición: 2ª

MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Sabana cerrada estériles (2) – Batas estériles – Guantes estériles
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Columna – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (2) – Mangos de lámpara (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de separador lumbar Koros® – Motor eléctrico + fresas
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Bisturí eléctrico – Rascador de bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía y terminal de aspiración yankauer CH 18 /12 – Hojas de bisturí nº 11 y nº 10 – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Funda para el rayo – Opsite – Alforja – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Hemostáticos (Surgicel®, Tachosil®, Floseal®) – Drenaje Jackson Pratt 10 mm, pera colectora y bolsa de drenaje
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 0 (Novosyn®) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido poliglicólico 2/0 ó 3/0 (Novosyn®) – Sutura monofilamento no absorbible aguja cilíndrica, polipropileno 0 (Prolene®) (opcional) – Sutura trenzada no absorbible aguja triangular, seda 1 (opcional)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 29 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CRANEOTOMÍA DESCOMPRESIVA (BIFRONTAL O FRONTO-TEMPORO-PARIETO-OCCIPITAL)
DESCRIPCIÓN: procedimiento por el que se extrae parte del hueso del cráneo para tratar la hipertensión intracraneal secundaria a traumatismo craneoencefálico, hemorragia, infección y/o infarto cerebral. El hueso puede conservarse en banco de hueso (según protocolo) para su posterior implante en un segundo tiempo o puede desecharse	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Cabezal de Mayfield + herradura
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito supino con cabeza neutra, decúbito lateral o semisentado (según localización) – Brazos a lo largo del cuerpo – Almohada debajo de las rodillas o entre las piernas
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – Capnografía – PANI – Presión arterial invasiva – Presión venosa central – Temperatura – BIS (índice biespectral)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 30 de 74

Edición: 2ª

ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica (2) – Vía arterial – Vía central – Manitol (en calentador de sueros)
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"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de craneotomía para mesa estéril – Paños adhesivos desechable – Batas estériles (4) – Guantes estériles
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Craneotomía – Motor eléctrico (Medtronic ó Stryker) +sierra y fresas varias (preguntar) – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (3) – Mangos de lámpara (2)
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (10) – Gasas estériles con contraste (20) – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía – Terminal aspiración (azul, verde y/o blanco) – Hojas de bisturí nº 10 y nº 11 – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20ml (2) + abocath CH 14 (2) – Alforja – Lentinas (varios tamaños) – Cera de hueso – Hemostático (Surgicel®, Floseal®, Tachosil®) – Sellador de fibrina (Tisseel®, preguntar al inicio para descongelar) – Bote estéril para hueso (<u>protocolo de banco de hueso</u>) – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 31 de 74

Edición: 2ª

EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Raneys/anzuelos – Venda de crepé de 10 cm (capelina, especificar zona sin hueso)
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible aguja cilíndrica, Poligluconato 4/0 (Maxon™) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 2/0 ó 3/0 (Novosyn®) – Sutura monofilamento no absorbible triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Hoja de transfusión de hemoderivados (si procede) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 32 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	HTIC, HIDROCEFALIA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	DERIVACIÓN CON VÁLVULA VENTRÍCULO-ATRIAL
DESCRIPCIÓN: proceso por el que se realiza el drenaje del exceso de LCR en el ventrículo (hidrocefalia) a la aurícula derecha, mediante punción venosa central	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Consola y medias de compresión – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Rayos
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito supino, cabeza lateralizada y cuello en hiperextensión – Brazos pegados al cuerpo – Almohada debajo de las rodillas
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones, por detrás) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica (Vancomicina 1 gr en 250 ml de suero fisiológico, según protocolo) – Protección ocular – 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"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16 (opcional)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 33 de 74

Edición: 2ª

MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Paños adhesivos (4) – Batas estériles (3) – Guantes estériles (sin látex en paciente pediátrico)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de válvula – Motor eléctrico + broca de trépano – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (3) – Mangos de lámpara (2)
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (10) – Gasas estériles con contraste (10) – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía y terminal de aspiración – Hojas de bisturí nº 11 y nº 10 – Broca para trépano – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml + abocath CH 14 – Jeringa de 5 ml, de insulina y abocath CH 18 o aguja roja (para antibiótico intratecal) – Cera de hueso – Kit de vía central (preguntar al cirujano) – Opsite o loban™ – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Válvula (varias opciones, según patología y cirujano) – Contraste yodado intravenoso – Hemostático (Surgicel®) • <u>PREPARACIÓN DE ANTIBIÓTICO PARA ADMINISTRAR INTRATECAL</u>: la enfermera circulante diluye Vancomicina 1 gr en 10 ml de suero fisiológico, del que la instrumentista coge 0,4ml de la jeringa de insulina, para purgar el catéter. (Con catéter Bacterisil® no es necesario) <p>El resto que queda se echa en la cápsula de SF *Si es Vancomicina 500mgr se cogerán 0,8ml de la jeringa de insulina*.</p>

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 34 de 74

Edición: 2ª

SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura trenzada no absorbible aguja cilíndrica, seda 2/0 (para ligadura de la válvula)– Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido poliglicólico 2/0 y 3/0 (Novosyn®)– Sutura monofilamento no absorbible aguja triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado de verificación quirúrgica, check list– Etiquetas de microbiología (si procede)– Hoja de prótesis (válvula, catéter, broca de trépano)– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 35 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	HIDROCEFALIA, HTIC
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	DERIVACIÓN CON VÁLVULA VENTRÍCULO-PERITONEAL
DESCRIPCIÓN: procedimiento para tratar el exceso de LCR en las cavidades del cerebro, que puede ser producida por estenosis del conducto, infección, hemorragia cerebral y/o tumor. Derivación del LCR mediante catéter que comunica los ventrículos con la cavidad peritoneal y una válvula que controla la salida adecuada del líquido; el catéter se tuneliza debajo de la piel, por detrás de la oreja, bajando por el cuello y el pecho hasta la cavidad peritoneal, donde el LCR es reabsorbido por los mesos del peritoneo	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Consola y medias compresivas – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito supino, cabeza lateralizada con rodete y cuello en hiperextensión – Brazos a lo largo del cuerpo – Rodillo en la espalda, a lo largo del cuerpo – Almohada debajo de las rodillas
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones, por detrás) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica (Vancomicina 1 gr en 250 ml de suero fisiológico, según protocolo) – Protección ocular – Vía venosa periférica
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE (Opcional)	– Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	– Generalmente en MMII

GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”

Página 36 de 74

Edición: 2ª

MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Paños adhesivos desechable – Batas estériles (3) – Guantes estériles (sin látex en paciente pediátrico)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de válvula – Motor eléctrico + broca de trépano – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (2) – Mangos de lámpara (2)
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (10) – Gasas estériles con contraste (10) – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía – Terminal de aspiración – Hojas de bisturí nº 10 y nº 11 – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml + abocath CH 14 – Jeringa de insulina + abocath CH 18 o aguja roja (para antibiótico intratecal) – Tunelizador largo – Cera de hueso – Grapadora – Opsite (2) o Ioban™ – Apósito para la herida quirúrgica
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Válvula (varias opciones, según patología y cirujano) – Tubos nacarados (3) – Hemostático (Surgicel®) • <u>PREPARACIÓN DE ANTIBIÓTICO PARA ADMINISTRAR INTRATECAL</u> la enfermera circulante diluye Vancomicina 1 gr en 10 ml de suero fisiológico, del que la instrumentista coge 0,4ml de la jeringa de insulina, para purgar el catéter. (Con catéter Bacterisil® no es necesario) El resto que queda se echa en la cápsula de SF <p>*Si es Vancomicina 500mgr se cogerán 0,8ml de la jeringa de insulina*.</p>

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 37 de 74

Edición: 2ª

SUTURAS	<ul style="list-style-type: none">– Sutura trenzada no absorbible aguja cilíndrica, seda 2/0 (para ligadura de válvula)– Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica pequeña ácido Poliglicólico 3/0 (SSA90) de 70cm (para la bolsa de tabaco en peritoneo)– Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido poliglicólico 2/0 y 3/0 (Novosyn®)– Sutura monofilamento no absorbible aguja triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado de verificación quirúrgica, check list– Etiquetas de microbiología (si procede)– Hoja de prótesis (válvula, catéter, broca de trépano)– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 38 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO, HEMATOMA INTRADURAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	TRÉPANO
DESCRIPCIÓN: procedimiento por el cual se realiza un trépano en el cráneo, para aliviar la presión del cerebro provocada por el hematoma (subdural o intradural)	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal de bipolar – Manta y aparato de calor externo – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba para infusión intravenosa – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito supino, Fowler o semiFowler – Mesa de mayo elevada colocada por encima de la cabeza del paciente (opcional) – Almohada debajo de las rodillas
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia local con sedación o anestesia general con intubación orotraqueal – Profilaxis antibiótica – 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"> – No precisa
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Paños adhesivos desechable – Batas estériles (2-3) – Guantes estériles
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de trépano – Motor eléctrico + broca de trépano – Cable y Pinza Bipolar (opcional) – Cápsula – Mangos de lámpara (2)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 39 de 74

Edición: 2ª

MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (10) – Gasas estériles con contraste (10) – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía y terminal de aspiración – Kit de Drenaje Ventricular externo – Hojas de bisturí nº 10 y nº 11 – Lentinas (1x2 cm) – Cera de hueso – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Hemostáticos (Surgicel® y/o Tachosil®) – Sistema de suero, alargadera y llave de tres pasos para lavado – Sonda vesical tipo Foley de látex – Suero fisiológico caliente
SUTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura trenzada absorbible aguja triangular pequeña, ácido Poliglicólico 3/0 (Novosyn®)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Hoja de prótesis (kit de drenaje ventricular externo) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 40 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	DEFECTO ÓSEO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CRANEOPLASTIA RECONSTRUCTIVA
DESCRIPCIÓN: procedimiento para reparar defectos craneales, por lesiones u operaciones previas entre otras causas. Se realiza rellenando el área defectuosa con la pieza ósea del paciente o material sintético, generalmente	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa – Cabezal de Mayfield con herradura – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal (opcional)
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Según localización; generalmente decúbito supino con cabeza lateralizada – Brazos a lo largo del cuerpo – Almohada debajo de las rodillas
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – Presión arterial invasiva (opcional) – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico opcional) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica – Vía arterial (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"> – Preguntar
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 41 de 74

Edición: 2ª

MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de craneotomía para mesa estéril – Paños adhesivos desechable – Batas estériles y Guantes estériles
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Craneotomía – Caja de Miniplacas – Cable y Pinza Bipolar – Motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + fresa (opcional) – Cápsula (2) – Mangos de lámpara (2)
PARA CRANEOPLASTIA (dos opciones)	<ul style="list-style-type: none"> – Hueso del paciente (protocolo de banco de hueso) – Plastia preformada
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (10) – Gasas estériles con contraste (20) – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía – Terminal aspiración metálico (preguntar) – Hojas de bisturí nº 10 y nº 11 – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Cera de hueso – Alforja – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Lentinas (varios tamaños) – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal®, Tachosil®) – Raney's/anuelos – Matriz para injerto de duramadre (DuraGen®) – Agua oxigenada – Venda de crepé de 10 cm (capelina)
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 2/0 ó 3/0 (Novosyn®) (2) – Sutura monofilamento no absorbible aguja triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Hoja de prótesis (DuraGen®, miniplacas, tornillos, plastia preformada) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 42 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	CRANEOSINOSTOSIS
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	REMODELACIÓN CRANEAL DE CRANEOSINOSTOSIS
<p>DESCRIPCIÓN: procedimiento por el que se corrige el cierre prematuro de una o más de las suturas craneales. Las técnicas más utilizadas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Escafocefalia</u>: remodelación del cierre de la sutura sagital • <u>Trigonocefalia</u>: remodelación del cierre de la sutura metópica (parte de la sutura frontal), de nariz y órbitas a sutura sagital 	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Según la técnica a realizar: <ul style="list-style-type: none"> • <u>Escafocefalia</u>: decúbito prono con rodete en la cabeza, brazos a lo largo del cuerpo y rodillo a nivel de las mamilas y en los pies • <u>Trigonocefalia</u>: decúbito supino con rodete en la cabeza, brazos a lo largo del cuerpo y almohada debajo de las rodillas
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – Presión arterial invasiva – Presión venosa central – Temperatura – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica – Vía arterial

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 43 de 74

Edición: 2ª

	<ul style="list-style-type: none"> – Vía central
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"> – Sondaje vesical (según edad del paciente)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Paños adhesivos desechable – Batas estériles – Guantes estériles (sin látex)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Craneotomía – Caja de Craneosinostosis (si trigonocefalia) – Material específico (de préstamo) – Motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + terminal de sierra – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (2) – Mangos de lámpara (2)
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (20) – Gasas estériles con contraste (20) – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía – Terminal aspiración metálico blanco, azul y/o verde – Hojas de bisturí nº 10 y nº 11 – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml + abocath CH 14 – Jeringa de 10 ml (2) + aguja intradérmica – Alforja – Cera de hueso – Hemostático (Surgicel®, Floseal®, Tachosil®, Tisseel®) – Sellador de fibrina (Tisseel®, preguntar al inicio para descongelar) – Grapadora – Drenaje Jackson Pratt 7 mm y pera colectora – Apósito para la herida quirúrgica (3)
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible aguja triangular, ácido poliglicólico 3/0 (Monocryl®) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 3/0 (Novosyn®) – Sutura trenzada no absorbible aguja triangular, Seda para fijar el drenaje

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 44 de 74

Edición: 2ª

REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado de verificación quirúrgica, check list– Hoja de prótesis (material de préstamo)– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 45 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	MALFORMACIÓN CHIARI
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL
DESCRIPCIÓN: La malformación de Chiari es una afectación de la unión cráneo-cervical en la que se producen tres cosas: Herniación de las amígdalas cerebelosas, Trastorno de la circulación del líquido cefalorraquídeo e Inestabilidad cervical. La intervención consiste en realizar una craniectomía suboccipital con resección del arco posterior de la C1 y duroplastia.	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Cabezal de herradura
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Drenaje lumbar externo
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito prono, brazos a lo largo del cuerpo y rodillos /almohadas en tórax, pelvis, rodillas y pies.
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – Temperatura – BIS (índice biespectral)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Presión arterial invasiva – Vía Central
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Vía arterial – Vía central
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 46 de 74

Edición: 2ª

	<ul style="list-style-type: none"> – Protección de la piel y puntos de presión con almohadas o sistemas de protección
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16 (en paciente pediátrico de silicona, preguntar)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de craneotomía para mesa estéril – Batas estériles (4) – Guantes estériles (sin látex en paciente pediátrico)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Craneotomía – Motor eléctrico (Medtronic ó Stryker) +sierra y fresas varias (preguntar) – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (3) – Mangos de lámpara (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Si es un ADULTO Caja de Columna
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía y terminal de aspiración – Hojas de bisturí nº 10 y nº 11 – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Alforja – Lentinas (varios tamaños) – Cera de hueso – Hemostáticos (Surgicel[®], Floseal[®], Tachosil[®]) – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Drenaje lumbar externo – Hemostáticos (Surgicel[®], Floseal[®], Tachosil[®]), – Venda de crepé de 10 cm
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible aguja cilíndrica, polidioxanona 4/0 (Maxon[™]) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 3/0 ó 4/0 (Novosyn[®]) – Sutura monofilamento no absorbible triangular, polipropileno 4/0 (Prolene[®])

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 47 de 74

Edición: 2ª

REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none">– Hoja de registro informatizada– Listado de verificación quirúrgica, check list– Hoja de prótesis (si procede)– Hoja de transfusión de hemoderivados (si procede)– Hoja de registro anestésico– Etiquetas de identificación del paciente– Etiquetas de medicación

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 48 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	MENINGIOMA ESFENOIDAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CRANEOTOMÍA PTERIONAL MÁS EXÉRESIS DE MENINGIOMA ESFENOIDAL
DESCRIPCIÓN: procedimiento en el que se realiza una craneotomía para reseca un meningioma de localización esfenoideal (crecimiento de células de forma anormal en las capas de las meninges)	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Cabezal de Mayfield + pinchos (3) – Adaptador de mesa para Budde-Halo (ganchos de pernera) (2) – Sillón de neurocirugía – Microscopio
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Navegador (óptico o magnético) – Consola de aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®)
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito supino con cabeza girada para abordaje pterional, con cabecero de Mayfield (tener preparado rasuradora, Betadine® gel y gasas verdes para los pinchos) – Brazos a lo largo del cuerpo – Almohada debajo de las rodillas
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – Presión arterial invasiva – Presión venosa central – Temperatura – BIS (índice biespectral)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 49 de 74

Edición: 2ª

ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica (2) – Vía arterial – Vía central – Manitol (en calentador de sueros) – Propofol en bomba y protector de TET (si neurofisiología)
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"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16 (en paciente pediátrico, preguntar)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de craneotomía para mesa estéril – Sábana cerrada o equipo universal – Paños adhesivos desechable – Funda para cigüeña (opcional) – Batas estériles (4) – Guantes estériles (sin látex en paciente pediátrico)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Craneotomía – Caja del separador Budde-Halo – Caja especial aneurisma ó caja especial craneotomía – Caja de Miniplacas – Motor eléctrico (Medtronic ó Stryker) +sierra y fresas varias (preguntar) – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (3) – Mangos de lámpara (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de neuronavegador (óptico o magnético) – Caja de aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®)
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (20) – Gasas estériles con contraste (20) – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía y terminal de aspiración metálico verde, azul y/o blanco – Hojas de bisturí nº 10, nº 11 y de microcirugía – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Alforja – Funda de microscopio – Anzuelos (10)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 50 de 74

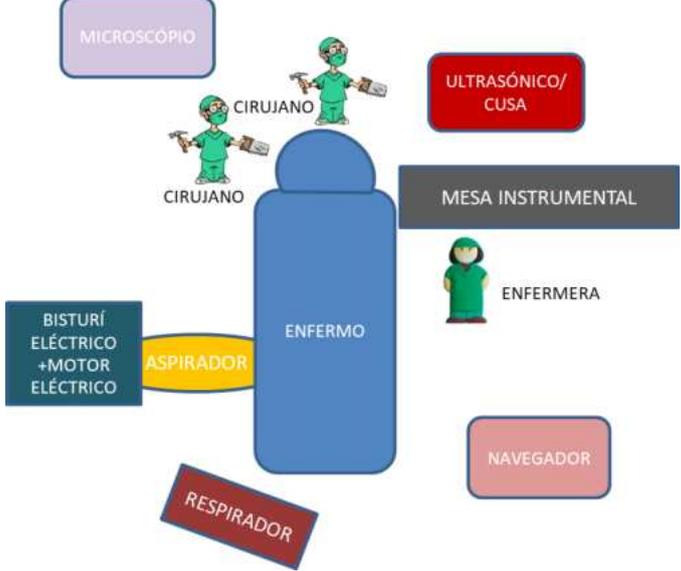
Edición: 2ª

	<ul style="list-style-type: none"> – Lentinas (varios tamaños) – Cera de hueso – Gomas – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal®, TachoSil®) – Bote rojo estéril – Bote blanco para anatomía (2) – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica – Vancomicina 500 mgr o 1 gr (<u>NOTA</u>: la enfermera circulante lo echa en una cápsula de la mesa de instrumentista, para disolver en suero fisiológico y mantener ahí el hueso craneal durante la cirugía hasta su implante)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Hemoclips pequeños y medianos – Set para aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®): sistema de aspiración-irrigación, llave dinamométrica y terminal-punta(preguntar) – Agua oxigenada – Azul de metileno – Algodón estéril – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal®, TachoSil®), sellador de fibrina (Tisseel®, preguntar al inicio para descongelar) – Matriz para injerto de duramadre (DuraGen®) – Venda de crepé de 10 cm (en cinta de tenis)
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible aguja cilíndrica, polidioxanona 4/0 (Maxon™) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 2/0 ó 3/0 (Novosyn®) (2) – Sutura monofilamento no absorbible triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 51 de 74

Edición: 2ª

REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Petición de Anatomía Patológica – Petición de biopsia intraoperatoria (si procede) – Hoja de prótesis (miniplacas, tornillos, DuraGen®...) – Hoja de transfusión de hemoderivados (si procede) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación
COLOCACIÓN DE QUIRÓFANO EN MENINGIOMA ESFENOIDAL DERECHO	

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 52 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	MENINGIOMA PARASAGITAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CRANEOTOMÍA PARASAGITAL MÁS EXÉRESIS DE MENINGIOMA
DESCRIPCIÓN: procedimiento en el que se realiza una craneotomía para reseca un meningioma de localización parasagital (crecimiento de células de forma anormal en las capas de las meninges)	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Cabezal de Mayfield + pinchos (3) – Adaptador de mesa para Budde-Halo (ganchos de pernera) (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Sillón de neurocirugía – Microscopio – Navegador (óptico o magnético) – Consola de aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®)
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – SemiFowler con cabecero de Mayfield (tener preparado rasuradora, Betadine® gel y gasas verdes para los pinchos) – Brazos a lo largo del cuerpo – Almohada debajo de las rodillas
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – Presión arterial invasiva – Presión venosa central – Temperatura – BIS (índice biespectral)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 53 de 74

Edición: 2ª

ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica (2) – Vía arterial – Vía central – Manitol (en calentador de sueros)
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"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16 (en paciente pediátrico, preguntar)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de craneotomía para mesa estéril – Sábana cerrada o equipo universal – Paños adhesivos desechable – Funda para cigüeña (opcional) – Batas estériles (4) – Guantes estériles (sin látex en paciente pediátrico)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Craneotomía – Caja de Miniplacas – Motor Midas eléctrico + fresas (50-60) o broca de trépano y sierra (pregunatr) – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (3) – Mangos de lámpara (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Caja del separador Budde-Halo – Caja especial aneurisma ó caja especial craneotomía – Caja de neuronavegador – Caja de aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®)
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (10) – Gasas estériles con contraste (20) – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía y terminal de aspiración metálico azul, verde y/o blanco – Hojas de bisturí nº 10 y nº 11 – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Alforja – Anzuelos (10) – Lentinas (varios tamaños) – Cera de hueso – Hemostáticos (Surgicel®, TachoSil®)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 54 de 74

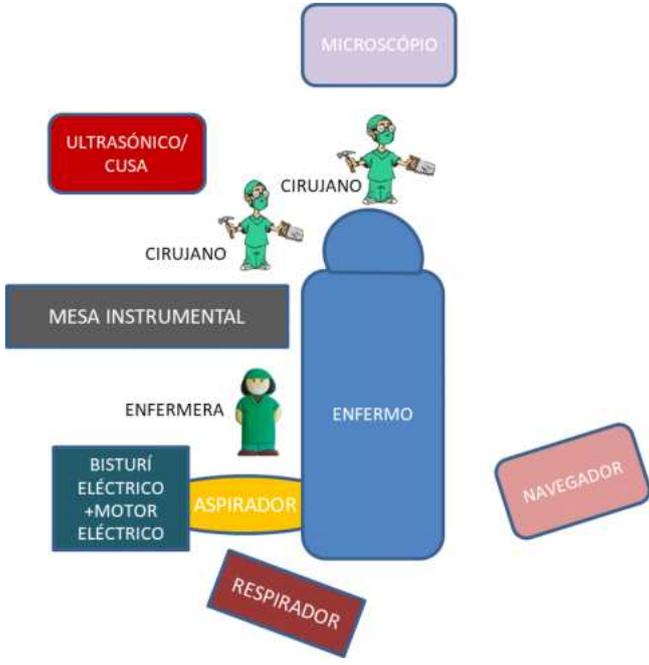
Edición: 2ª

	<ul style="list-style-type: none"> – Bote rojo – Bote blanco para anatomía (2) – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica – Vancomicina 500 mgr o 1 gr (<u>NOTA:</u> la enfermera circulante lo echa a una cápsula de la mesa de instrumentista, para disolver en suero fisiológico y mantener ahí el hueso craneal durante la cirugía hasta su implante)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Funda de microscopio – Gomas – Hemoclips pequeños y medianos – Set para aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®): sistema de aspiración-irrigación, llave dinamométrica y terminal-punta (preguntar) – Agua oxigenada – Azul de metileno – Algodón estéril – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal®, TachoSil®), sellador de fibrina (Tisseel®, preguntar al inicio para descongelar) – Matriz para injerto de duramadre (DuraGen®) – Venda de crepé de 10 cm (capelina)
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible aguja cilíndrica, polidioxanona 4/0 (Maxon™) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 2/0 ó 3/0 (Novosyn®) (2) – Sutura monofilamento no absorbible triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 55 de 74

Edición: 2ª

REGISTROS	
<p>IMPRESOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Petición de Anatomía Patológica – Petición de biopsia intraoperatoria (si procede) – Hoja de prótesis (miniplacas, tornillos, DuraGen®...) – Hoja de transfusión de hemoderivados (si procede) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación
<p>COLOCACIÓN DE QUIRÓFANO EN MENINGIOMA PARASAGITAL</p>	 <p>El diagrama muestra la configuración de un quirófano para una cirugía de meningoма parasagital. En el centro se encuentra el paciente (ENFERMO) acostado en una mesa (MESA INSTRUMENTAL). A la izquierda del paciente hay una enfermera (ENFERMERA) y un cirujano (CIRUJANO). A la derecha del paciente hay otro cirujano (CIRUJANO). Encima del paciente se encuentra un microscopio (MICROSCÓPIO). A la izquierda del paciente hay un ultrasonido (ULTRASÓNICO/CUSA). A la izquierda del paciente hay un bisturí eléctrico con motor eléctrico (BISTURÍ ELÉCTRICO + MOTOR ELÉCTRICO). A la izquierda del paciente hay un aspirador (ASPIRADOR). A la izquierda del paciente hay un respirador (RESPIRADOR). A la derecha del paciente hay un navegador (NAVEGADOR).</p>

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 56 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	TUMOR DE FOSA POSTERIOR
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CRANEOTOMÍA DE FOSA POSTERIOR MÁS EXÉRESIS
<p>DESCRIPCIÓN: procedimiento en el que se realiza una craneotomía para la exéresis de un tumor ubicado en fosa posterior, que incluye tumores de cerebelo, tumores del tronco cerebral, tumores extraparenquimatosos y del ángulo pontocerebeloso y tumores del cuarto ventrículo y epéndimo (crecimiento de células de forma anormal en el tejido cerebral; pueden ser malignos, primarios o secundarios, o benignos)</p>	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Cabecero de Mayfield + pinchos (3) – Adaptador de mesa para Budde-Halo (ganchos de pernera) (2) – Sillón de neurocirugía – Microscopio – Navegador (óptico o magnético) – Consola de aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®)
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Varias opciones, según la localización del tumor: <ul style="list-style-type: none"> • SemiFowler con cabecero de Mayfield, brazos sobre las piernas y almohada debajo de las rodillas • Decúbito lateral con cabecero de Mayfield, valvas laterales y almohada entre las piernas y cabestrillo para sujetar miembro superior. • Decúbito prono con cabecero de Mayfield, brazos a lo largo del cuerpo y almohada en tórax, pelvis y pies – Con cabecero de Mayfield tener preparado rasuradora, Betadine® gel y gasas verdes para los pinchos

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 57 de 74

Edición: 2ª

MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – Presión arterial invasiva – Presión venosa central – Temperatura – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica (2) – Vía arterial – Vía central – Manitol (en calentador de sueros) – Propofol en bomba y protector de TET (si neurofisiología)
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo – Protección de la piel y puntos de presión con Mepentol® y almohadas o sistemas de protección
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16 (en paciente pediátrico, preguntar)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de craneotomía para mesa estéril – Sábana cerrada o funda para cigüeña – Paños adhesivos desechable – Batas estériles (4) – Guantes estériles (sin látex en paciente pediátrico)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Craneotomía – Caja especial aneurisma o caja especial craneotomía – Caja del separador Budde-Halo – Caja de neuronavegador – Caja de aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®) – Caja de Miniplacas – Motor eléctrico (Medtronic ó Stryker) +sierra y fresas varias (preguntar) – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (3) – Mangos de lámpara (2)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 58 de 74

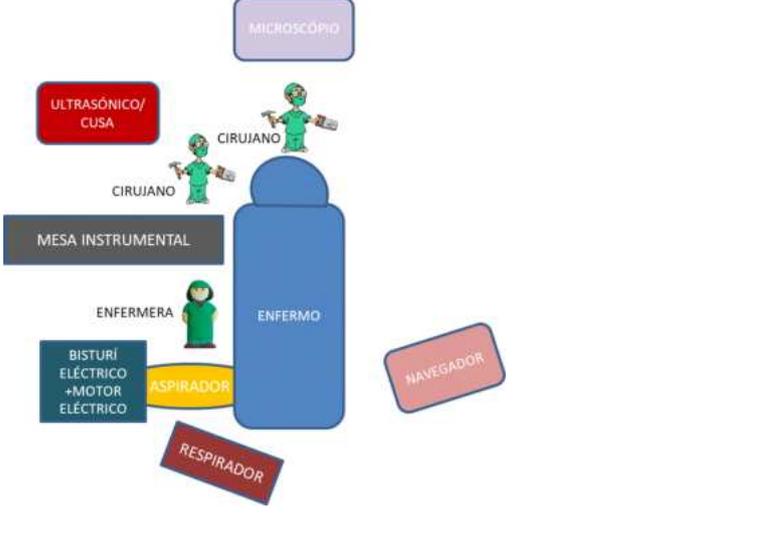
Edición: 2ª

<p>MATERIAL FUNGIBLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía y terminal de aspiración metálico azul, verde y blanco – Hojas de bisturí nº 10, nº 11 y microcirugía – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Alforja – Funda de microscopio – Set para aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®): sistema de aspiración-irrigación, llave dinamométrica y terminal-punta (preguntar) – Anzuelos (10) – Lentinas (varios tamaños) – Cera de hueso – Gomas – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal®, TachoSil®) – Bote rojo – Bote blanco para anatomía (2) – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica – Vancomicina 500 mgr o 1 gr en el SF de la mesa estéril
<p>EN PREVISIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Hemoclips pequeños y medianos – Agua oxigenada – Azul de metileno – Algodón estéril – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal®, TachoSil®), – Sellador de fibrina (Tisseel®, preguntar al inicio para descongelar) – Matriz para injerto de duramadre (DuraGen®)
<p>SUTURAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible aguja cilíndrica, polidioxanona 4/0 (Maxon™) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 2/0 ó 3/0 (Novosyn®) (2) – Sutura monofilamento no absorbible triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 59 de 74

Edición: 2ª

REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Petición de Anatomía Patológica – Petición de biopsia intraoperatoria (si procede) – Hoja de prótesis (miniplacas, tornillos, DuraGen®...) – Hoja de transfusión de hemoderivados (si procede) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación
COLOCACIÓN DE QUIRÓFANO EN TUMOR DE FOSA POSTERIOR	 <p>El diagrama muestra la configuración de un quirófano para una cirugía de tumor de fosa posterior. En el centro se encuentra un paciente (ENFERMO) acostado en una mesa (MESA INSTRUMENTAL). A la izquierda del paciente hay una enfermera (ENFERMERA) y un bisturí eléctrico con motor eléctrico (BISTURÍ ELÉCTRICO +MOTOR ELÉCTRICO). A la derecha del paciente hay un respirador (RESPIRADOR) y un navegador (NAVEGADOR). Encima del paciente hay un microscopio (MICROSCOPIO) y un cirujano (CIRUJANO). A la izquierda del microscopio hay un ultrasonido/cusa (ULTRASÓNICO/ CUSA).</p>

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 60 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	TUMOR DE HIPÓFISIS. MACROADENOMA MASA SELAR
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	RESECCIÓN TRANSESFENOIDAL DE TUMOR DE HIPÓFISIS RSTE
DESCRIPCIÓN: procedimiento para la exéresis de un tumor hipofisario por resección transefenoidal; puede realizarse con microscopio, (previa localización con neuronavegador o rayos X), o mediante técnica endoscópica con neuronavegador	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Cabezal de Mayfield + pinchos (3)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Técnica nasal: Torre de endoscopia (pantalla, fuente luz, cámara) + Pedal para bomba de lavado (ORL) + Neuronavegador (óptico o magnético) – Técnica sublabial: Microscopio + rayos X ó neuronavegador.
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Supino, cabeza ligeramente lateralizada a la derecha en cabecero de Mayfield (tener preparado rasuradora, Betadine® gel y gasas verdes para los pinchos) – Brazos a lo largo del cuerpo – Almohada debajo de las rodillas
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – Presión arterial invasiva – Presión venosa central (opcional) – Temperatura – BIS (índice biespectral)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 61 de 74

Edición: 2ª

ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica – Vía arterial – Vía central (opcional) – Manitol (en calentador de sueros) – Tener preparado: <ul style="list-style-type: none"> • Venda de hilo para taponamiento oral • Rinoscopio + pinza de Magill • Anestesia local y tópica • Lentinas (1x7 cm) y/o gasa de reborde • Jeringa de 10 ml + aguja para infiltrar (IM) • Bote estéril • Suero fisiológico de 100 ml
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Antisepsia de la piel, según protocolo
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo universal para mesa estéril – Sábana cerrada o equipo universal – Paños adhesivos desechable – Funda para cigüeña (opcional) – Batas estériles (4) – Guantes estériles (sin látex en paciente pediátrico)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Hipófisis-Endoscopia – Motor eléctrico (Medtronic ó Stryker) + fresas de endoscopia – Cable de luz fría – Cable y Pinza Bipolar de hipófisis – Cápsula (2) – Mangos de lámpara (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Neuronavegador (óptico o magnético)
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste (10) – Gasas estériles con contraste (20) – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía (2) – Hoja de bisturí nº 10 y nº 11 – Funda de cámara – Funda de microscopio – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Sistema de lavado (ORL) + funda verde de óptica

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 62 de 74

Edición: 2ª

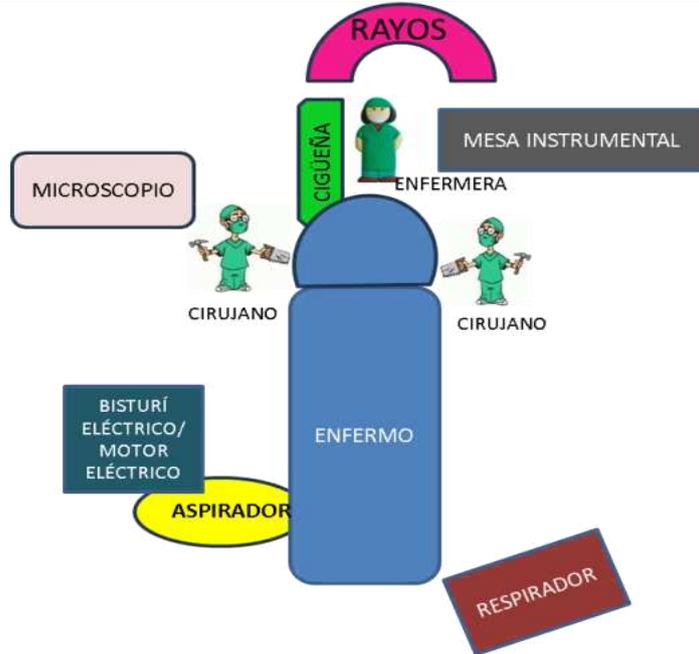
	<ul style="list-style-type: none"> – Alforja – Lentinas (1x7 cm) – Silastic gordo (para proteger el aspirador) – Bote rojo – Bote blanco para anatomía (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal, Tachosil®), – Sellador de fibrina (Tisseel®, preguntar al empezar para descongelar) – Taponamiento nasal (rapid-rhino con terramicina) – Punta de colorado larga – Agua oxigenada
SUTURAS (si técnica sublabial)	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura trenzada absorción rápida aguja cilíndrica, ácido poliglicólico 3/0 (Vicryl rapid™)
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Petición de Anatomía Patológica – Petición de biopsia intraoperatoria (si procede) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación
COLOCACIÓN DE QUIRÓFANO EN TUMOR DE HIPÓFISIS (TÉCNICA ENDOSCÓPICA)	

GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
"NEUROCIRUGÍA"

Página 63 de 74

Edición: 2ª

COLOCACIÓN DE QUIRÓFANO EN
TUMOR DE HIPÓFISIS (TÉCNICA
SUBLABIAL)



[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 64 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	TUMOR DEL SENO CAVERNOSO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CRANEOTOMÍA PTERIONAL MÁS EXÉRESIS DE TUMOR DEL SENO CAVERNOSO
DESCRIPCIÓN: procedimiento en el que se realiza una craneotomía para la exéresis de un tumor del seno cavernoso (crecimiento de células de forma anormal en el tejido cerebral; pueden ser malignos, primarios o secundarios, o benignos)	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Cabezal de Mayfield + pinchos (3) – Adaptador de mesa para Budde-Halo (ganchos de pernera) (2) – Sillón de neurocirugía – Microscopio – Navegador (óptico o magnético) – Consola de aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®)
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Decúbito supino, cabeza girada contralateral con cabecero de Mayfield (tener preparado rasuradora, Betadine® gel y gasas verdes para los pinchos) – Brazos a lo largo del cuerpo – Almohada debajo de las rodillas
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – Presión arterial invasiva – Presión venosa central – Temperatura – BIS (índice biespectral)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 65 de 74

Edición: 2ª

ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica (2) – Vía arterial – Vía central – Manitol (en calentador de sueros) – Propofol en bomba y protector de TET (si neurofisiología)
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"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16 (en paciente pediátrico, preguntar)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de craneotomía para mesa estéril – Sábana cerrada o funda para cigüeña – Paños adhesivos desechable – Batas estériles (4) – Guantes estériles (sin látex en paciente pediátrico)
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Craneotomía – Caja del separador Budde-Halo – Caja especial aneurisma ó caja especial craneotomía – Caja de neuronavegador (óptico o magnético) – Caja de aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®) – Caja de Miniplacas – Motor eléctrico (Medtronic ó Stryker) +sierra y fresas varias (preguntar) – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (3) – Mangos de lámpara (2)
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía y terminal de aspiración metálico azul, verde y/o blanco – Hojas de bisturí nº 10, nº 11 y microcirugía – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Alforja – Funda de microscopio

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 66 de 74

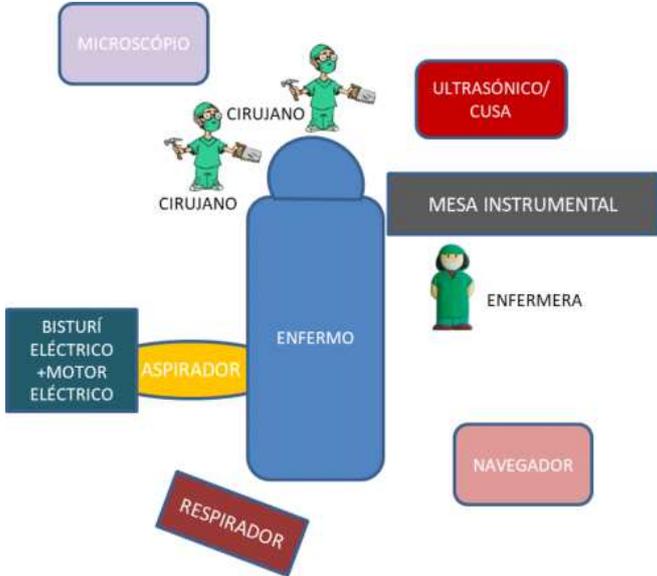
Edición: 2ª

	<ul style="list-style-type: none"> – Set para aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®): sistema de aspiración-irrigación, llave dinamométrica y terminal-punta (preguntar) – Anzuelos (10) – Lentinas (varios tamaños) – Cera de hueso – Gomas – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal, Tachosil®) – Bote rojo – Bote blanco para anatomía (2) – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica – Vancomicina 500 mgr o 1 gr (NOTA: la enfermera circulante lo echa a una cápsula de la mesa de instrumentista, para disolver en suero fisiológico y mantener ahí el hueso craneal durante la cirugía hasta su implante)
<p>EN PREVISIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Hemoclips pequeños y medianos – Agua oxigenada – Azul de metileno – Algodón estéril – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal, Tachosil®), – Sellador de fibrina (Tisseel®, preguntar al inicio para descongelar) – Matriz para injerto de duramadre (DuraGen®) – Venda de crepé de 10 cm (en cinta de tenis)
<p>SUTURAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible aguja cilíndrica, polidioxanona 4/0 (Maxon™) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 2/0 ó 3/0 (Novosyn®) (2) – Sutura monofilamento no absorbible triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 67 de 74

Edición: 2ª

REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Petición de Anatomía Patológica – Petición de biopsia intraoperatoria (si procede) – Hoja de prótesis (mini placas, tornillos, DuraGen®...) – Hoja de transfusión de hemoderivados (si procede) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación
COLOCACIÓN DE QUIRÓFANO EN TUMOR DEL SENO CAVERNOSO DERECHO	

[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 68 de 74

Edición: 2ª

SERVICIO	NEUROCIRUGÍA
DIAGNÓSTICO	TUMOR FRONTAL, OCCIPITAL, PARIETAL O TEMPORAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	CRANEOTOMÍA FRONTAL, OCCIPITAL, PARIETAL O TEMPORAL MÁS EXÉRESIS
<p>DESCRIPCIÓN: procedimiento en el que se realiza una craneotomía para la exéresis de un tumor de localización frontal, occipital, parietal o temporal (crecimiento de células de forma anormal en el tejido cerebral; pueden ser malignos, primarios o secundarios, o benignos). Tener en cuenta la posición del paciente, según la localización del tumor.</p>	
PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Respirador – Monitor (EKG, PANI, SatO2) – Mesa quirúrgica – Bisturí eléctrico + pedal bipolar – Manta y aparato de calor externo – Calentador de fluidos – Aspiradores (2) – Mesa para instrumental estéril – Cigüeña pequeña – Consola y medias de compresión – Bomba para infusión intravenosa (volumétrica o de jeringa) (2-3) – Consola de motor eléctrico (Medtronic® ó Stryker®) + Pedal – Cabezal de Mayfield + pinchos (3) – Adaptador de mesa para Budde-Halo (ganchos de pernera) (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Sillón de neurocirugía – Microscopio – Navegador (óptico o magnético) – Consola de aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®)
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	
POSICIÓN: dependerá de la localización del tumor	<ul style="list-style-type: none"> – FRONTAL: <u>Decúbito supino</u>, cabeza neutra. Brazos a lo largo del cuerpo y almohada debajo de las rodillas – OCCIPITAL: Varias opciones, según localización: <ul style="list-style-type: none"> • <u>Decúbito lateral</u>, brazo con cabestrillo, valvas laterales y almohada entre las piernas • <u>SemiFowler</u>, brazos colocados sobre los muslos y almohada debajo de las rodillas • <u>Decúbito prono</u>, brazos a lo largo del cuerpo y rodillos en tórax, pelvis y pies – PARIETAL: <u>SemiFowler</u> o <u>decúbito supino</u>, con cabeza incorporada. Brazos a lo largo del cuerpo y almohada debajo de las rodillas

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 69 de 74

Edición: 2ª

	<ul style="list-style-type: none"> – TEMPORAL <u>Decúbito supino con cabeza girada contralateral</u>. Brazos a lo largo del cuerpo, con rodillo bajo el hombro del lado a operar y almohada debajo de las rodillas – Con cabecero de Mayfield tener preparado rasuradora, Betadine® gel y gasas verdes para los pinchos
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> – ECG (5 derivaciones) – Pulsioximetría – PANI – Capnografía – Presión arterial invasiva – Presión venosa central – Temperatura – BIS (índice biespectral)
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> – Anestesia general – Intubación orotraqueal (tubo flexometálico) – Profilaxis antibiótica – Protección ocular – Vía venosa periférica (2) – Vía arterial – Vía central – Manitol (en calentador de sueros) – Propofol en bomba y protector de TET (si neurofisiología)
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> – Valorar rasurado – Antisepsia de la piel, según protocolo – En tumor OCCIPITA: protección de la piel y puntos de presión con Mepentol® y almohadas o sistemas de protección
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> – Sondaje vesical con sonda tipo Foley de látex CH 14-16 (en paciente pediátrico, preguntar)
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURÍ	<ul style="list-style-type: none"> – Generalmente en MMII
MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> – Equipo de craneotomía para mesa estéril – Sábana cerrada o funda para cigüeña – Paños adhesivos desechable – Batas estériles (4) – Guantes estériles (sin látex en paciente pediátrico)

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 70 de 74

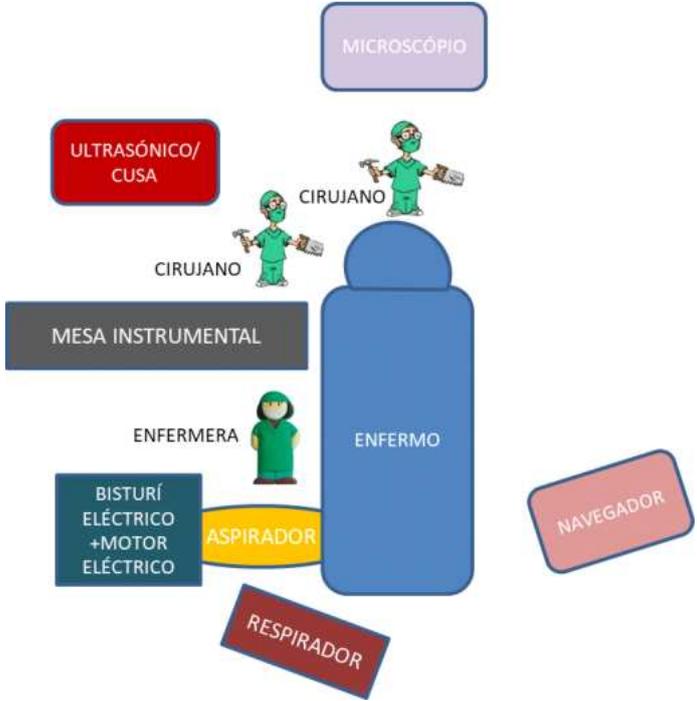
Edición: 2ª

INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> – Caja de Craneotomía – Caja de Miniplacas – Motor eléctrico (Medtronic o Stryker) +sierra y fresas varias (preguntar) – Cable y Pinza Bipolar – Cápsula (3) – Mangos de lámpara (2)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Caja del separador Budde-Halo – Caja especial aneurisma o caja especial craneotomía – Caja de neuronavegador (óptico o magnético) – Caja de aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®)
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> – Compresas estériles con contraste – Gasas estériles con contraste – Bisturí eléctrico – Goma de aspiración fina de neurocirugía y terminal de aspiración metálico verde, azul y/o blanco – Hojas de bisturí nº 10 y nº 11 – Suero Fisiológico de 500 ml – Jeringa de 20 ml (2) + abocath CH 14 (2) – Alforja – Anzuelos (10) – Lentinas (varios tamaños) – Cera de hueso – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal, Tachosil®) – Bote rojo – Bote blanco para anatomía (2) – Grapadora – Apósito para la herida quirúrgica – Vancomicina 500 mgr o 1 gr (<u>NOTA:</u> la enfermera circulante lo echa a una cápsula de la mesa de instrumentista, para disolver en suero fisiológico y mantener ahí el hueso craneal durante la cirugía hasta su implante)
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> – Funda de microscopio – Gomas – Hemoclips pequeños y medianos – Set para aspirador ultrasónico (Cusa Clarity®): sistema de aspiración-irrigación, llave dinamométrica y terminal-punta (preguntar) – Agua oxigenada – Azul de metileno – Algodón estéril

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

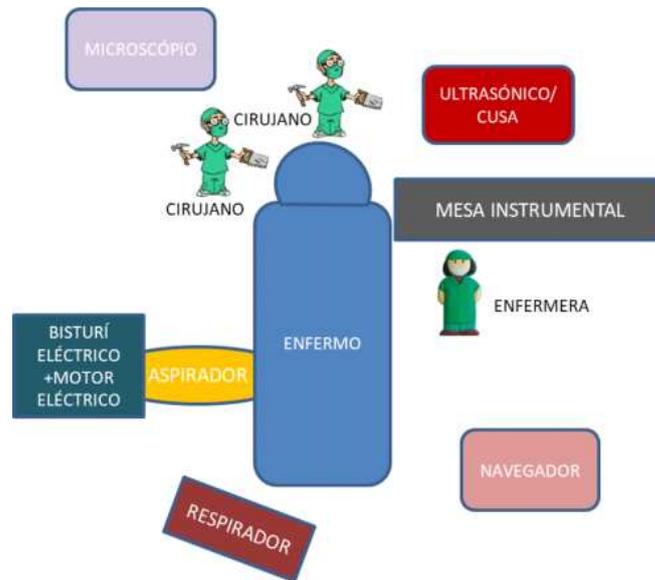
Página 71 de 74

Edición: 2ª

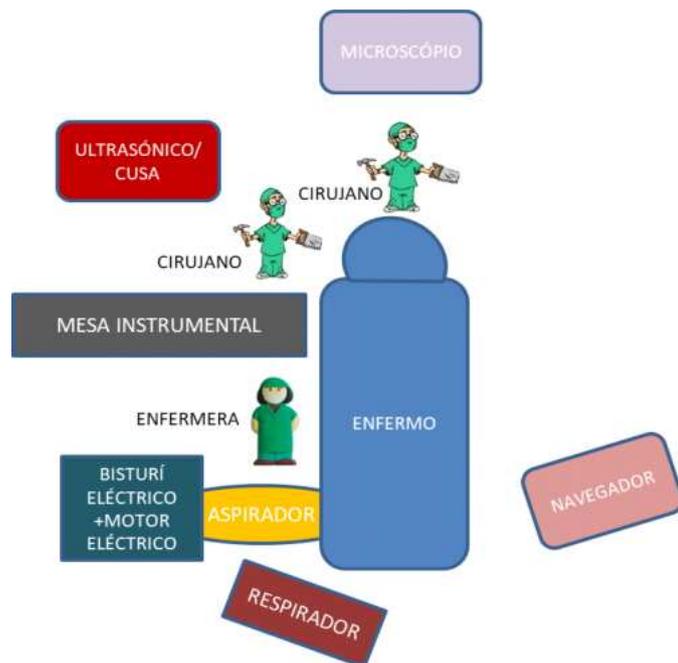
	<ul style="list-style-type: none"> – Hemostáticos (Surgicel®, Floseal, Tachosil®), sellador de fibrina (Tisseel®, preguntar al inicio para descongelar) – Matriz para injerto de duramadre (DuraGen®) – Venda de crepé de 10 cm (capelina)
<p>SUTURAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Sutura monofilamento absorbible aguja cilíndrica, polidioxanona 4/0 (Maxon™) – Sutura trenzada absorbible aguja cilíndrica, ácido Poliglicólico 2/0 ó 3/0 (Novosyn®) (2) – Sutura monofilamento no absorbible triangular, polipropileno 3/0 (Prolene®) (opcional)
<p>REGISTROS</p>	
<p>IMPRESOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Hoja de registro informatizada – Listado de verificación quirúrgica, check list – Petición de Anatomía Patológica – Petición de biopsia intraoperatoria (si procede) – Hoja de prótesis (miniplacas, tornillos, DuraGen®...) – Hoja de transfusión de hemoderivados (si procede) – Hoja de registro anestésico – Etiquetas de identificación del paciente – Etiquetas de medicación
<p>COLOCACIÓN DE QUIRÓFANO EN TUMOR FRONTAL DERECHO</p>	 <p>El diagrama ilustra la configuración de un quirófano para una cirugía de tumor frontal derecho. En el centro se encuentra el paciente (ENFERMO) acostado en una MESA INSTRUMENTAL. A la izquierda del paciente, una ENFERMERA asiste. Encima del paciente, un CIRUJANO realiza la intervención. El equipo quirúrgico incluye un MICROSCÓPIO en la parte superior, un ULTRASÓNICO/CUSA a la izquierda, un BISTURÍ ELÉCTRICO + MOTOR ELÉCTRICO y un ASPIRADOR en la parte inferior izquierda, un RESPIRADOR en la parte inferior, y un NAVEGADOR a la derecha.</p>

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

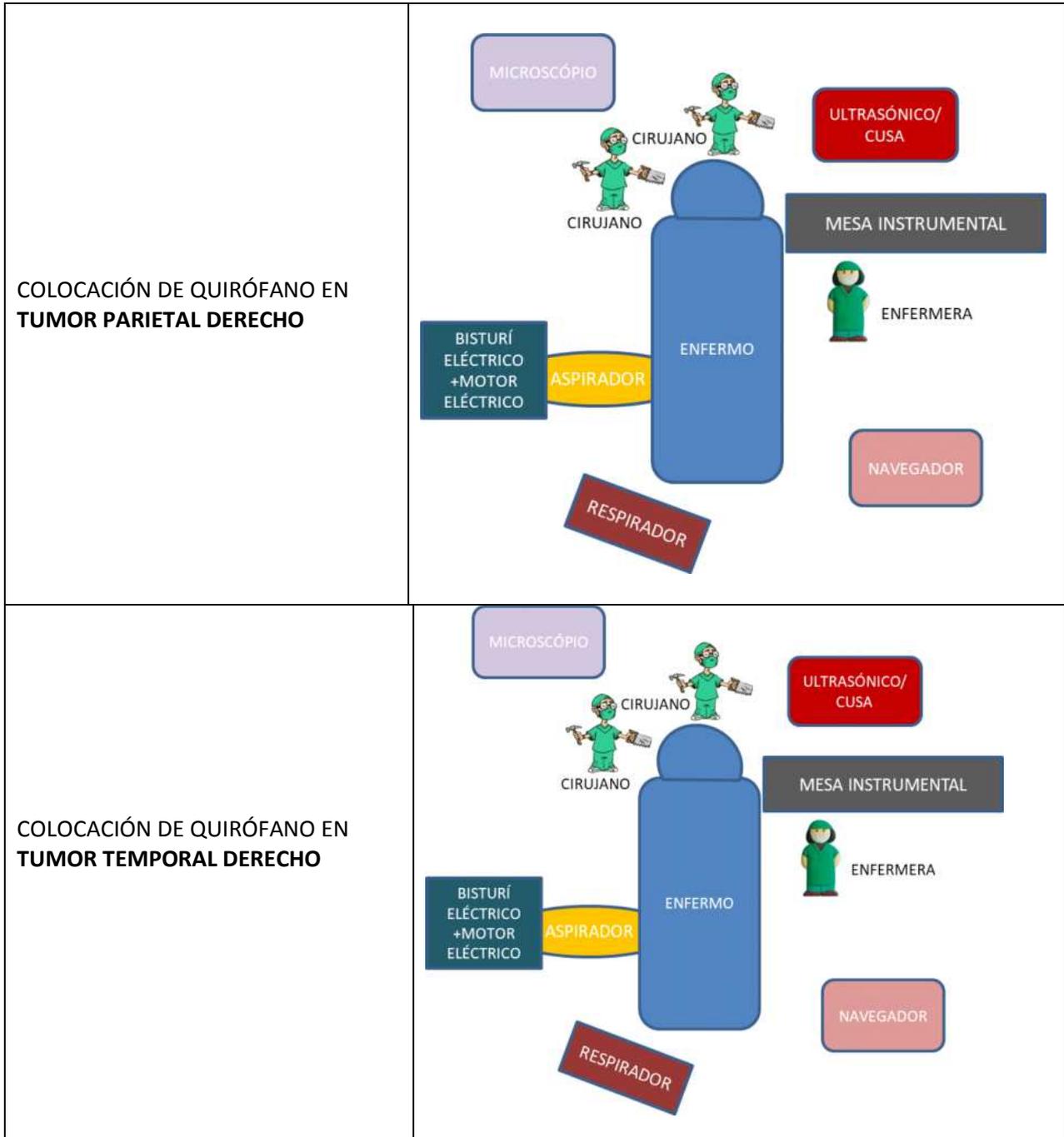
**COLOCACIÓN DE QUIRÓFANO EN
TUMOR OCCIPITAL DERECHO, CON
PACIENTE EN DECÚBITO LATERAL**



**COLOCACIÓN DE QUIRÓFANO EN
TUMOR OCCIPITAL, CON PACIENTE
EN SEMIFOWLER**



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**



[Volver al inicio](#) 

**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
“NEUROCIRUGÍA”**

Página 74 de 74

Edición: 2ª

HISTÓRICO DE EDICIONES

Número de Edición	Fecha de aprobación	Actualizaciones
1ª	1/06/2021	Emisión inicial
2ª	09/02/2024	