



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

## ÍNDICE

CIRUGIA MUSCULAR (ESTRABISMO).....	3
INYECCIÓN DE TOXINA BOTULINICA (ESTRABISMO).....	5
VITRECTOMIA 23/25.....	7
ANTIBIÓTICOS INTRAVÍTREOS.....	12
DILUCIÓN DE ANTIBIÓTICOS.....	13
FACO-VITRECTOMIA 23G/25G.....	14
CIRUGIA ESCLERAL.....	17
INYECCIÓN INTRAVITREA (AVASTIN®, EYLEA®, LUCENTIS®).....	20
IMPLANTE OZURDEX.....	21
TRABECULECTOMIA- ESCLEROTOMÍA PROFUNDA NO PERFORANTE (EPNP) (GLAUCOMA).....	23
TRABECULECTOMIA +FACO.....	26
IMPLANTE-ISTENT / IMPLANTE XEN (GLAUCOMA).....	29
VALVULA AHMED (GLAUCOMA).....	31
5FU NEEDLE (GLAUCOMA).....	33
EXTRACCIÓN DE CÓRNEA.....	35
TRASPLANTE DE CÓRNEA/QUERATOPLASTIA.....	36
EXTIRPACIÓN TUMOR CONJUNTIVAL/CORNEAL.....	39
BIOPSIA CONJUNTIVAL/CORNEAL.....	41
TRASPLANTE MEMBRANA AMNIÓTICA.....	43
EXERESIS + AUTOINJERTO CONJUNTIVAL.....	46
CROSS LINKING CORNEAL.....	48
ANILLO INTRAESTROMALES / CORNEALES.....	50
FACOEMLSIFICACION + LENTE INTRAOCULAR.....	52
CIRUGIA PALPEBRALES/ CORRECCIÓN.....	56
DACRIOCISTECTOMIA.....	59
DACRIOCISTORRINOSTOMÍA EXTERNA.....	61
EVISCERACIÓN/ENUCLEACIÓN.....	63
SONDAJE LAGRIMAL (NIÑOS).....	65
HISTÓRICO DE EDICIONES.....	67



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 2 de 67

Edición: 1

**Elaborado por:**

Granell Calvo, Rocío, Bogónez López-Rey, Laura, López Sánchez, María del Mar  
(Enfermeras del Bloque Quirúrgico).

**Revisado por:**

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

**Aprobado por:**

Del Teso Cañibano, M<sup>a</sup> Victoria. (Subdirectora de Enfermería Bloque Quirúrgico).



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 3 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>ESTRABISMO CONVERGENTE/DIVERGENTE</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>CIRUGIA MUSCULAR (ESTRABISMO)</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> intervención de los músculos oculomotores o extrínsecos del globo ocular, acortando (fortalecimiento) o alargando (debilitamiento) los que se precisen, para cambiar su fuerza efectiva sobre el globo ocular y lograr de esta manera la alineación correcta de ambos ojos.	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Microscopio oftalmología</li> <li>– Silla oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Si intervención en NIÑOS: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Retinomax (de la consulta)</li> <li>▪ Binocular</li> <li>▪ Lente 25</li> <li>▪ Prismas (en la consulta)</li> </ul> </li> </ul>
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza con rodillo colocado debajo de los hombros para hiperextender el cuello</li> <li>– Fijar la cabeza del paciente</li> <li>– Almohada debajo del hueco poplíteo</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia general</li> <li>– Intubación orotraqueal</li> <li>– Protección ocular: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ LIPOLAC GEL OFTALMOLÓGICO o gasas con suero fisiológico como protección en el ojo sano.</li> </ul> </li> <li>– Vía venosa periférica</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 1º Anestésico DOBLE colirio (1 gota)</li> <li>– 2º Alphagan© Colirio (no indicado en menores de 10 años)</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 4 de 67

Edición: 1

PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antiseptia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido en BSS al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela y paño fenestrado o equipo desechable de oftalmología para mesa estéril</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Estrabismo</li> <li>– Bléfaro de tornillo en Caja de Intercambio (para adultos)</li> <li>– Cápsula</li> <li>– Mangos para microscopio x 2</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Rotulador estéril</li> <li>– Suero Fisiológico FRÍO 100ml</li> <li>– Jeringa 10ml</li> <li>– Protectores: OPSITE pequeño + Steri- Strip grande + bolsa fenestrada con bolsillo</li> <li>– Hemostetas x 2</li> <li>– Viscoelásticos: PE-HA-Visco© sin cánula</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> <li>– Terracortril oftalmológico</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cauterio Manual Desechable</li> <li>– Gel lubricante Xilocaina</li> <li>– Sutura monofilamento no absorbible, Poliéster Alcon, 5/0</li> </ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura trenzada absorbible, Poliglactina 910 (Vicryl) 6/0 de doble aguja (x2 si son dos músculos)</li> <li>– Sutura trenzada absorbible, Poliglactina 910 (Vicryl) 7/0</li> </ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cuaderno de Viscoelásticos y cuartilla para registro</li> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Hoja de registro anestésico</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>– Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	EXOTROPIA/ENDOTROPIA/ESTRABISMO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>INYECCIÓN DE TOXINA BOTULINICA (ESTRABISMO)</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> es la inyección de Toxina Botulínica con el fin de corregir o reducir el estrabismo antes de la intervención	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Si medición y exploración antes de la intervención: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Retinomax (de la consulta)</li> <li>▪ Binocular</li> <li>▪ Lente 25</li> </ul> </li> </ul>
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	– Decúbito Supino con rodete en la cabeza
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia general</li> <li>– Intubación orotraqueal o ventilación manual</li> <li>– Vía venosa periférica</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL	– Anestésico DOBLE colirio local en ambos ojos
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido en BSS al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Toxina Botulínica</li> <li>– Cápsula</li> <li>– Mangos de lámpara x 2</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 6 de 67

Edición: 1

MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"><li>– Toxina Botulínica (se solicita a farmacia)</li><li>– Compresas estériles con contraste x 5</li><li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li><li>– Jeringa 10ml</li><li>– Jeringa 1ml x 2</li><li>– Aguja especial de Botox</li><li>– Suero fisiológico 10ml</li><li>– Tobradex colirio (al finalizar)</li></ul>
DILUCIÓN DEL BOTOX® EN CIGÜEÑA	<ul style="list-style-type: none"><li>– Paño estéril</li><li>– Guantes estériles</li><li>– Suero Fisiológico</li><li>– Jeringa de 2ml</li><li>– Aguja para cargar medicación</li></ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"><li>– Impreso Nominal para farmacia de petición de Toxina Botulínica</li><li>– Informe de Alta en sobre</li><li>– Hoja de registro informatizada</li><li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li><li>– Hoja de registro anestésico</li><li>– Etiquetas de identificación del paciente</li><li>– Etiquetas de medicación</li></ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 7 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>VITRECTOMIA 23/25</b>
<p><b>DESCRIPCIÓN:</b> La vitrectomía es una técnica de microcirugía ocular que se utiliza para extraer el humor vítreo que se sustituye generalmente, con un gas o un líquido, dependiendo de la complejidad del caso. En los desprendimientos de retina más complejos se puede usar aceite de silicona como sustitutivo del humor vítreo. Las patologías oculares que pueden requerir vitrectomía son: Desprendimiento de retina, Retinopatía Diabética, Heridas o traumatismos oculares, Enfermedades de la Mácula (agujero macular o degeneración macular), Complicaciones de la cirugía de cataratas, Endoftalmitis, etc.</p>	
<p><b>NOTA ACLARATORIA:</b> En esta guía además de la vitrectomía se puede encontrar un apartado del material específico para cada una de las siguientes cirugías que pueden realizarse en la vitrectomía:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Cirugía Macular y/o Extracción de Membrana Epirretiniana (MER)</li> <li>1.2. Desprendimiento de Retina</li> <li>1.3. Hemorragia Vítreo</li> <li>1.4. Inyección/ Extracción de Silicona</li> <li>1.5. Cuerpo Extraño Intraocular</li> <li>1.6. Endoftalmitis</li> <li>1.7. Luxación Núcleo o Fragmentos</li> <li>1.8. Luxación LIO a Vitreo</li> <li>1.9. Implante ARTISTAN (Afaquia Postquirúrgica)</li> </ol>	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Microscopio oftalmología</li> <li>– Silla oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Vitrectomo Constellation®</li> <li>– Monitor TV- Cámara-Grabadora</li> <li>– Bala Grande de Nitrógeno</li> <li>– Bala Pequeña de Hexafluoruro de Azufre (SF6)</li> <li>– Arco de oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>– Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 8 de 67

Edición: 1

MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia retrobulbar y/o sedación (si precisa): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Mepivacaina 2%+Bupivacaina 0,5%+ Hyalasse®)</li> <li>▪ Balón Honnan (retrobulbar)</li> <li>▪ 2x Jeringa 10ml + aguja retrobulbar +aguja para cargar medicación + aguja subcutánea (naranja)</li> </ul> </li> <li>– Anestesia general (preguntar) **Siempre que se pueda será RETROBULBAR</li> <li>– Profilaxis Antibiótica: Ciprofloxacino 400mg IV</li> <li>– Vía venosa periférica</li> <li>– Gafas nasales</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL/DILATACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE colirio (1 gota)</li> <li>– Voltaren + Tropicamida + Fenilefrina OFT colirios</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No precisa</li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL PARA VITRECTOMIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Vitreo-retina</li> <li>– Caja de Vitrectomía + Lentes de inversor</li> <li>– Mangos de microscopio x 2</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Lente MiniQuad XL</li> <li>– Prismas</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE PARA VITRECTOMIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– BSS 500ml + Reconstituyente</li> <li>– Set de Vitrectomía (23G ó 25G)</li> <li>– Funda de rayos estéril</li> <li>– Protectores: Opsite grande + Steri-Strip grande + Bolsa fenestrada + Alforja</li> <li>– Viscoelásticos: Pe-Ha-Visco con su cánula</li> <li>– Jeringa 10ml</li> <li>– Cánula de Cámara Anterior 27G</li> <li>– Hemostetas</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 9 de 67

Edición: 1

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- HPF 8 Perfluoro (preguntar)</li> <li>- Cánula de Silicona (23-25G) /(si se usa perfluoro)</li> <li>- Tobradex Colirio (preguntar)</li> <li>- Fortecortin 4mg (1ml) + Gentamicina 80mg (1/2 ml) (preguntar)</li> <li>- Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> </ul>
<b>1.1. CIRUGIA MACULAR, DE AGUJERO MACULAR ó EXTRACCIÓN DE MEMBRANS EPIRETINIANAS (MER)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Vitrectomía 23 ó 25 G</u> (ver instrumental y material fungible de vitrectomía)</li> <li>- Lente de Mácula Oculus</li> <li>- Membran Blue Dual (solución tintada para cirugía)</li> <li>- Cánula de Silicona (23-25G)</li> <li>- Pinza ILM (agujero macular)</li> <li>- Pinza Asimétrica (23G)- (en extracción MER)</li> <li>- Pinza Sharkskin (25G)</li> <li>- Anillo de Silicona x2</li> <li>- Bala Pequeña de Hexafluoruro de Azufre (SF6)</li> <li>- Sonda femenina naranja (Para coger gas)</li> <li>- Filtro para gas x2</li> <li>- Prismas (preguntar)</li> </ul> <p style="text-align: right;">} <b>Se usa si Gas:</b> Preguntar para Agujero Macular</p>
<b>1.2. DESPRENDIMIENTO DE RETINA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Vitrectomía 23G</u> (ver instrumental y material fungible de vitrectomía)</li> <li>- Láser flexible curvo con luz 23G</li> <li>- Cánula de Silicona (si perfluoro)</li> <li>- Perfluorocarbono Líquido (PFCL)/ (Preguntar)</li> <li>- Bala Pequeña de Hexafluoruro de Azufre (SF6)</li> <li>- Sonda femenina naranja (Para coger gas)</li> <li>- Filtro para gas x2</li> </ul>
<b>1.3. HEMORRAGIA VITREA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Vitrectomía 23G ó 25G</u> (ver instrumental y material fungible de vitrectomía)</li> <li>- Endolaser (láser flexible 23-25G)</li> <li>- Triesence</li> <li>- Cánula de Silicona</li> <li>- Prefluorocarbono Líquido (PFCL)</li> <li>- Bala Pequeña de Hexafluoruro de Azufre (SF6)</li> <li>- Sonda femenina naranja (Para coger gas)</li> <li>- Filtro para gas x2</li> </ul> <p style="text-align: right;">} Preguntar</p>
<b>1.4. INYECCION/EXTRACCIÓN SILICONA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Vitrectomía 23G</u> (ver instrumental y material fungible de vitrectomía)</li> <li>- Pieza de mano de silicona</li> <li>- Set de inyección-extracción</li> <li>- Aceite de Silicona</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 10 de 67

Edición: 1

<b>1.5. CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <u>Vitrectomía 23G</u> (ver instrumental y material fungible de vitrectomía)</li> <li>– Pinzas de Cuerpo Extraño (marrón)</li> <li>– Endoiman</li> <li>– Pinzas de Diatermia</li> <li>– Láser (preguntar)</li> </ul>
<b>1.6. ENDOFTALMITIS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <u>Vitrectomía 23G</u> (ver instrumental y material fungible de vitrectomía)</li> <li>– Instrumental de FACO (preguntar)</li> <li>– Antibiótico (Vancomicina500mg). <u>Preparación de la Infusión:</u></li> <li>✓ Disolver un vial de Vancomicina de 500mg en 10ml de BSS.</li> <li>✓ Coger 1ml y disolverlo en 9ml de BSS</li> <li>✓ Coger 1ml (corresponde a 100unidades de la jeringa de insulina) y añadirlo al BSS reconstituido de 500ml, para el vitrectomo</li> <li>– Jeringas 2-5ml (para toma de muestras)</li> <li>– Frasco de muestra de microbiología</li> </ul>
<b>1.7. LUXACIÓN NÚCLEO o FRAGMENTOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <u>Vitrectomía 23G</u> (ver instrumental y material fungible de vitrectomía)</li> <li>– Cánula de Silicona</li> <li>– Perfluorocarbono Líquido (PFCL)</li> <li>– Fragmentador (Opcional)</li> <li>– Cable Fragmentador</li> <li>– Miringotomo 20G</li> <li>– Diatermia</li> <li>– Cable de diatermia</li> <li>– Viscoelastico: Healon10</li> <li>– Sutura trenzada absorbible, Ac Poliglicólico 7/0 - Taper</li> </ul> <p style="text-align: right; margin-right: 20px;">} En caso de Fragmentador</p>
<b>1.8. LUXACIÓN LIO VITREO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <u>Vitrectomía 23G</u> (ver instrumental y material fungible de vitrectomía)</li> <li>– Cánula de Silicona</li> <li>– Perfluorocarbono Líquido (PFCL)</li> <li>– Miringotomo</li> <li>– Pinza Asimétrica 23G</li> <li>– Cuchillete 2.75, 4.1 ó Crescent ó Tijera (preguntar)</li> <li>– Sutura trenzada absorbible, Ac Poliglicólico 7/0 – Taper</li> <li>– Sutura monofilamento no absorbible, Nylon 10/0 doble aguja</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

<b>1.9. IMPLANTE ARTISAN</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– <u>Vitrectomía 23G</u> (ver instrumental y material fungible de vitrectomía)</li><li>– BSS limpio</li><li>– Pinza Especial Artisan</li><li>– Cuchillete 1.3</li><li>– Cuchillete 45º</li><li>– Diatermia</li><li>– Viscoelásticos: Healon10</li></ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sutura trenzada no absorbible (Seda) 6/0 Aguja doble- Taper</li></ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sutura trenzada absorbible, Ac Poliglicólico 7/0 - Taper</li></ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"><li>– Cuaderno de Viscoelásticos y cuartilla para registro</li><li>– Hoja de registro informatizada</li><li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li><li>– Hoja de registro anestésico</li><li>– Etiquetas de identificación del paciente</li><li>– Etiquetas de medicación</li></ul> <p style="text-align: right;"><a href="#">Volver al índice</a></p>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 12 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA	
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>ANTIBIÓTICOS INTRAVÍTREOS</b>	
ANTIBIÓTICO		PREPARACIÓN
VANCOMICINA	Vial <b>500mg</b>	<b>1mg/0,1ml</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diluir el vial de Vancomicina 500mg en 5ml de SF (de un suero de 50ml)</li> <li>- Diluirlo bien y devolver la dilución al suero de 50 ml</li> <li>- Coger 0,1ml</li> </ul>
CEFTAZIMIDA	Vial <b>1gramo</b>	<b>2mg /0,1ml</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diluir el vial de 1gr de Cefotaxidima en 5ml de SF (de un suero de 50ml)</li> <li>- Diluirlo bien y devolverlo al frasco de 50ml</li> <li>- Coger 0,1ml</li> </ul>
AMIKACINA	Vial <b>500mg</b>	<b>400 microgramos/0,1ml</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diluir el vial en 2ml de SF</li> <li>- Extraer 0,8ml y añadirlos a un suero de 50ml</li> <li>- Coger 0,1ml</li> </ul>

\*SF: Suero Fisiológico

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 13 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA	
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>DILUCIÓN DE ANTIBIÓTICOS</b>	
ANTIBIÓTICO		PREPARACIÓN
VANCOMICINA PARA BOTELLA DE VITRECTOMO	Vial <b>500mg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diluir el vial de Vancomicina 500mg en 10ml de BSS</li> <li>- Coger 1ml y disolverlo en 9ml de BSS</li> <li>- DE esta última mezcla se coge 1ml y se añade a un BSS de 500ml</li> </ul>
INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE GENTAMICINA + FORTECORTIN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vial <b>Gentamicina 2ml/80mg</b></li> <li>-1 ampolla <b>de Fortecortin 4mg</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 ampolla de Fortecortin 4mg + 0,5ml de Gentamicina 80mg (total 20mg) en jeringa de 2ml con aguja de insulina.</li> </ul>
CEFUROXIMA INTRACAMERULAR	Vial <b>750mg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Del vial de curoxima (750mg Cefuroxima) se quitan 4ml para que queden 250mg</li> <li>- Se cogen 2,5ml de BSS y se ponen en el vial de cefuroxima de 250mg</li> <li>- Sacar 1,5ml que se desechan</li> <li>- Añadir 9ml de BSS a la solución final</li> <li>- SE cogen 0,2ml en la jeringa de insulina.</li> </ul>
VANCOMICINA INTRACAMERULAR	Vial <b>500mg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diluir un vial de Vancomicina 500mg en 50ml de SF</li> <li>- Coger 0,1-0,2ml</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 14 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>DESPRENDIMIENTO DE RETINA + CATARATA</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>FACO-VITRECTOMIA 23G/25G</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> Intervención que se realiza para extraer catarata y corregir una alteración de la retina detectada previamente (desprendimiento de retina, agujero macular, hemorragia vitrea, extracción de membrana epirretiniana, etc)	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respirador</li> <li>- Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>- Mesa quirúrgica</li> <li>- Manta y aparato de calor externo</li> <li>- Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>- Cigüeña pequeña</li> <li>- Bomba infusión intravenosa</li> <li>- Aspirador</li> <li>- Microscopio oftalmología</li> <li>- Silla oftalmología</li> <li>- Taburetes elevados con respaldo</li> <li>- Vitrectomo Constellation®</li> <li>- Monitor TV- Cámara-Grabadora</li> <li>- Bala Grande de Nitrógeno</li> <li>- Arco de oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bala Pequeña de Hexafluoruro de Azufre (SF6)</li> </ul>
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>- Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>- Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ECG (5 derivaciones)</li> <li>- Pulsioximetría</li> <li>- Capnografía</li> <li>- Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anestesia retrobulbar y/o sedación (si precisa): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Mepivacaina 2%+Bupivacaina 0,5%+ Hyalasse®)</li> <li>▪ Balón Honnan (retrobulbar)</li> <li>▪ Jeringa 10ml + 2 aguja retrobulbar y aguja para cargar medicación</li> </ul> </li> <li>- Anestesia general (preguntar)</li> <li>- Profilaxis Antibiótica: Ciprofloxacino 400mg IV</li> <li>- Vía venosa periférica</li> <li>- Gafas nasales</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL/DILATACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anestésico DOBLE colirio (1 gota)</li> <li>- Voltaren + Tropicamida + Fenilefrina OFT colirios</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 15 de 67

Edición: 1

PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Marcar el ojo a intervenir</li> <li>- Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>- Paño fenestrado</li> <li>- Batas estériles</li> <li>- Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Caja de Vitreo-retina</li> <li>- Caja de Vitrectomía + Lentes de inversor</li> <li>- Caja FACO</li> <li>- Caja de FACO FLASH</li> <li>- Cápsula</li> <li>- Mangos de microscopio x 2</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anillos de silicona x 2</li> <li>- Lente MiniQuad XL</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>- Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>- BSS 500ml + Reconstituyente</li> <li>- Set de Vitrectomía combinada (23G o 25G)</li> <li>- Funda de rayos estéril</li> <li>- Cartucho de LIO Alcon o Tecnis</li> <li>- Lente Intraocular (prótesis)</li> <li>- Protectores: Opsite grande + Steri-Strip grande + Bolsa fenestrada con bolsillo + Alforja</li> <li>- Viscoelásticos: Pe-Ha-Visco con su cánula</li> <li>- Jeringa 10, 5, 2 y 1 ml</li> <li>- Aguja para cargar medicación</li> <li>- Cánula de 27G de Cámara Anterior</li> <li>- Hemostetas</li> <li>- Cánula de Silicona (23-25G)</li> <li>- Viscoelásticos: Healon 10© y/o Viscoat©</li> <li>- Cefuroxima intracameral (petición nominal a farmacia por la secretaria de oftalmología)</li> <li>- Tobradex Colirio (preguntar)</li> <li>- Fortecortin 4mg (1ml) + Gentamicina 80mg (1/2 ml) (preguntar)</li> <li>- Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> </ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sutura monofilamento no absorbible, Nylon 10/0 con doble aguja.</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 16 de 67

Edición: 1

EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sutura trenzada absorbible, Ac Poliglicólico 7/0 - Taper</li><li>– Sutura trenzada no absorbible (Seda) 6/0 Aguja doble- Taper</li></ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"><li>– Cuaderno de Viscoelásticos y cartilla para registro</li><li>– Hoja de registro informatizada</li><li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li><li>– Hoja de prótesis (LIO)</li><li>– Hoja de registro anestésico</li><li>– Etiquetas de identificación del paciente</li><li>– Etiquetas de medicación</li></ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 17 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>DESPRENDIMIENTO DE RETINA</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>CIRUGIA ESCLERAL</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> La retina es la capa de tejido situada en la parte posterior del ojo tapizando su cara interna. Se denomina desprendimiento de retina a la separación física entre la retina neurosensorial y el epitelio pigmentario al que en condiciones normales está adherido. La cirugía escleral consiste en tratar el desprendimiento desde la pared de la esclera mediante elementos de silicona que se suturan en la pared de la esclera donde se sitúan las roturas retinianas. Se puede combinar los procedimientos de silicona con criocoagulación de la rotura retiniana.	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respirador</li> <li>- Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>- Mesa quirúrgica</li> <li>- Manta y aparato de calor externo</li> <li>- Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>- Cigüeña pequeña</li> <li>- Bomba infusión intravenosa</li> <li>- Aspirador</li> <li>- Microscopio oftalmología</li> <li>- Silla oftalmología</li> <li>- Taburetes elevados con respaldo</li> <li>- Monitor TV- Cámara-Grabadora</li> <li>- Consola de Criocoagulación</li> <li>- Bala de Nitrógeno Seco</li> <li>- Binocular</li> <li>- Arco de Oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>- Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>- Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ECG (5 derivaciones)</li> <li>- Pulsioximetría</li> <li>- Capnografía</li> <li>- Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anestesia retrobulbar y/o sedación (si precisa): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Mepivacaina 2%+Bupivacaina 0,5%+ Hyalasse©)</li> <li>▪ Balón Honnan (retrobulbar)</li> <li>▪ 2 xJeringa 10ml + aguja retrobulbar + aguja para cargar medicación + aguja subcutánea (naranja)</li> </ul> </li> <li>- Anestesia general (preguntar)</li> <li>- Vía venosa periférica</li> <li>- Gafas nasales</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 18 de 67

Edición: 1

ANESTESIA LOCAL/DILATACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE colirio (1 gota)</li> <li>– Voltaren + Tropicamida + Fenilefrina OFT colirios</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No precisa</li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vitreo-retina</li> <li>– Lente Negra 25</li> <li>– Cable del frío para retina y equipo del frío</li> <li>– Cápsula</li> <li>– Mangos de microscopio x 2</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– BSS 15ml o BSS reconstituido</li> <li>– Protectores: Opsite grande + Steri-Strip grande + Bolsa fenestrada con bolsillo + Alforja</li> <li>– Rotulador estéril</li> <li>– Cerclaje (tira y hebilla)- Equipo de 2,5x0,6mm (preguntar)</li> <li>– Implante escleral (diferentes tamaños)- preguntar</li> <li>– Viscoelásticos: Pe-Ha-Visco con su cánula</li> <li>– Jeringas de 5- 10ml</li> <li>– Hemostetas</li> <li>– Cánulas 27G de cámara anterior x 2</li> <li>– Tobradex Colirio (preguntar)</li> <li>– Fortecortin 4mg (1ml) + Gentamicina 80mg (1/2 ml) (preguntar)</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> </ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura trenzada absorbible, Ac Poliglicólico 7/0 - Taper</li> <li>– Sutura trenzada no absorbible, Seda 2/0</li> <li>– Sutura monofilamento no absorbible, Poliéster, Alcon, 5/0</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 19 de 67

Edición: 1

**REGISTROS**

IMPRESOS

- Cuaderno de Viscoelásticos y cuartilla para registro
- Hoja de registro informatizada
- Listado verificación quirúrgica, check list
- Hoja de registro anestésico
- Etiquetas de identificación del paciente
- Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 20 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>DEGENERACIÓN MACULAR</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>INYECCIÓN INTRAVITREA (AVASTIN®, EYLEA®, LUCENTIS®)</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> Inyección ocular intravitrea con el fin de retrasar la pérdida de visión. En régimen ambulatorio.	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pulsioximetría</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– En Quirófano: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anestésico DOBLE</li> </ul> </li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Paño desechable para cigüeña</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Set de Avastin</li> <li>– Cápsula</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Medicación intravítrea</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– BSS 15ml o BSS reconstituido</li> <li>– Jeringa 10ml</li> <li>– Opsite grande</li> <li>– Hemostetas</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Aguja 30G (amarilla)</li> </ul>
AL FINALIZAR LA PUNCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Diluir Betadine en BSS y con hemosteta aplicar un el punto de punción</li> </ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 21 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	EDEMA DE MACULAR DIABÉTICO / UVEÍTIS
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>IMPLANTE OZURDEX</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> Implante intravítreo con aplicador de dexametasona	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Silla oftalmología</li> <li>– Microscopio</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> </ul>
EN PREVISIÓN	– Binocular
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	– Pulsioximetría
ANESTESIA LOCAL/DILATACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE</li> <li>– Tropicamida + Fenilefrina OFT</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Paño desechable</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de intercambio o Set de Avastin</li> <li>– Cápsula</li> <li>– Mangos de microscopio x 2</li> </ul>
EN PREVISIÓN	– Lente negra 25
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– OZURDEX®</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– BSS 15ml o BSS reconstituido</li> <li>– Jeringa 10ml</li> <li>– Hemostetas</li> <li>– Opsite grande</li> </ul>
AL FINALIZAR LA PUNCIÓN	– Diluir Betadine en BSS y con hemosteta aplicar un el punto de punción



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 22 de 67

Edición: 1

**REGISTROS**

IMPRESOS

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

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 23 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>GLAUCOMA</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>TRABECULECTOMIA- ESCLEROTOMÍA PROFUNDA NO PERFORANTE (EPNP) (GLAUCOMA)</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> El glaucoma es el daño progresivo e irreversible del nervio óptico, el factor de riesgo principal es la hipertensión ocular. La trabeculectomía-(EPNP) consiste en abrir una vía de salida del humor acuoso desde la cámara anterior del ojo hasta el espacio subconjuntival con el fin de drenar y disminuir la presión intraocular	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Microscopio oftalmología</li> <li>– Silla de oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Arco de Oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>– Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia retrobulbar y/o sedación (si precisa): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Mepivacaina 2%+Bupivacaina 0,5%+ Hyalasse®)</li> <li>▪ Balón Honnan (retrobulbar)</li> <li>▪ 2 x Jeringa 10ml +aguja retrobulbar + aguja para cargar medicación+ aguja subcutánea (naranja)</li> </ul> </li> <li>– Anestesia general (preguntar)</li> <li>– Vía venosa periférica</li> <li>– Gafas nasales</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL (No se Dilata)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE</li> <li>– Voltaren + Pilocarpina</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Lidocaina 5%</li> <li>– OFTACILOX®(preguntar)</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 24 de 67

Edición: 1

PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sondaje Vesical (preguntar)</li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Glaucoma</li> <li>– Caja de Diatermia</li> <li>– Cápsula</li> <li>– Mangos de microscopio x 2</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Protectores: Opsite pequeño + Steri-Strip grande + Bolsa fenestrada + Mecha (bolsa drenaje oftalmológico 80ml)</li> <li>– BSS 500ml + Reconstituyente</li> <li>– Jeringas 10 -5-2-1 ml</li> <li>– Cánulas de 27G x 2</li> <li>– Hemostetas</li> <li>– Cuchillete de 45º o Minicrescent</li> <li>– Fortecortin 4mg (1ml) + 0,5ml de Gentamicina 80mg (al finalizar)</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Espongostan</li> <li>– Viscoelásticos: Healon 10©</li> <li>– Ologen© -matriz de colágeno (preguntar) (Prótesis)</li> <li>– Esnoper©Implante (preguntar) (Prótesis)</li> </ul>
SI ADMINISTRAN MITOMICINA (DESECHAR EN CITOSTÁTICOS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Mitomicina (petición nominal a Farmacia)</li> <li>– Jeringas de 20ml x2</li> <li>– Cánulas de Pe-Ha-Visco de 23G x 2</li> <li>– Bote de orina estéril</li> </ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura trenzada no absorbible, Seda 3/0</li> <li>– Sutura trenzada no absorbible, Seda Virgen 8/0</li> <li>– Sutura monofilamento no absorbible, Nylon 10/0 con doble aguja.</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura trenzada absorbible, Poliglactina910 (Vicryl) 6/0</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 25 de 67

Edición: 1

**REGISTROS**

IMPRESOS

- Recomendaciones Post-Glaucoma en sobre
- Hoja de registro informatizada
- Listado verificación quirúrgica, check list
- Hoja de registro anestésico
- Hoja de prótesis (Ologen® y/o Esnoper®)
- Etiquetas de identificación del paciente
- Etiquetas de medicación

[Volver al índice](#)



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 26 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>GLAUCOMA + CATARATA</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>TRABECULECTOMIA +FACO</b>
<p><b>DESCRIPCIÓN:</b> La catarata es la opacidad parcial o total del cristalino que da lugar a que la luz se disperse dentro del ojo y no se pueda enfocar en la retina, creándose imágenes difusas. La intervención quirúrgica consiste en la extracción del cristalino mediante <b>facioestimulación</b> (fragmentación por ultrasonido y posterior aspiración) y sustitución por una lente intraocular.</p> <p>El glaucoma es el daño progresivo e irreversible del nervio óptico, el factor de riesgo principal es la hipertensión ocular. La <b>trabeculectomía</b> consiste en abrir una vía de salida del humor acuoso desde la cámara anterior del ojo hasta el espacio subconjuntival con el fin de disminuir la presión intraocular</p>	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Microscopio oftalmología</li> <li>– Silla oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Aparato FACO INFINITY (ALCON©)</li> <li>– Arco de oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>– Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia retrobulbar y/o sedación (si precisa): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Mepivacaina 2%+Bupivacaina 0,5%+ Hyalasse©)</li> <li>▪ Balón Honnan (retrobulbar)</li> <li>▪ 2x Jeringa 10ml +aguja retrobulbar +aguja para cargar medicación+ aguja subcutánea (naranja)</li> </ul> </li> <li>– Anestesia general (preguntar)</li> <li>– Vía venosa periférica</li> <li>– Gafas nasales</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL/DILATACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE</li> <li>– Voltaren + Tropicamida + Fenilefrina OFT</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 27 de 67

Edición: 1

PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Marcar el ojo a intervenir</li> <li>- Antisepsia de la piel, según protocolo:             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>- Paño fenestrado</li> <li>- Batas estériles</li> <li>- Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Caja de Glaucoma</li> <li>- Caja de Faco</li> <li>- Caja de Faco Flash</li> <li>- Caja de Diatermia</li> <li>- Cápsula</li> <li>- Mangos de microscopio x 2</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>- Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>- BSS 500ml Reconstituido + 0,5ml de ADRENALINA</li> <li>- Protectores: Opsite pequeño + Steri-Strip grande + Bolsa fenestrada + Mecha (bolsa drenaje oftalmológico 80ml)</li> <li>- Jeringas 10 -5-2-1 ml</li> <li>- Aguja de cargar medicación</li> <li>- Aguja Subcutánea (naranja)</li> <li>- Cánula 27G de cámara anterior</li> <li>- Hemostetas x 2</li> <li>- Cuchilletes: 1,3 + 2,75 + 45º o Minicrescent</li> <li>- Viscoelásticos: Healon 10® + Viscoat®</li> <li>- Cartucho de LIO Alcon© o Tecnis©</li> <li>- Lente intraocular (prótesis)</li> <li>- Cefuroxima intracamerular (lo traen desde farmacia)</li> <li>- Acetilcolina (1 vial)</li> <li>- Fortecortin 4mg (1ml) + Mepivacaina 2% (al finalizar)</li> <li>- Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 28 de 67

Edición: 1

EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manitol 20% de 250ml.</li> <li>- Edemox 20mg (comprimidos)</li> <li>- Visionblue Syringe®</li> <li>- Espongostan</li> <li>- Ologen®- matriz de colágeno (prótesis)</li> <li>- Cánula de 27G en J</li> <li>- Si ponen Mitomicina:             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mitomicina (petición nominal a farmacia)</li> <li>▪ Bote rojo de anatomía estéril</li> <li>▪ 2 x Jeringa de 20ml</li> <li>▪ 2 cánulas de 23G</li> </ul> </li> </ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sutura trenzada no absorbible, Seda 3/0</li> <li>- Sutura trenzada no absorbible, Seda Virgen 8/0</li> <li>- Sutura monofilamento no absorbible, Nylon 10/0 con doble agujas.</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sutura trenzada absorbible, Poliglactina910, (Vicryl) 6/0</li> </ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuaderno de Viscoelásticos y cuartilla para registro</li> <li>- Cuaderno de registro de lentes</li> <li>- Recomendaciones Post-Glaucoma en sobre</li> <li>- Hoja de registro informatizada</li> <li>- Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>- Hoja de prótesis (LIO)</li> <li>- Hoja de prótesis (Ologen®)- si precisa</li> <li>- Hoja de registro anestésico</li> <li>- Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>- Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>GLAUCOMA</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>IMPLANTE-ISTENT / IMPLANTE XEN (GLAUCOMA)</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> El glaucoma es el daño progresivo e irreversible del nervio óptico, el factor de riesgo principal es la hipertensión ocular. Se trata de una cirugía mínimamente invasiva en la que el implante, se coloca por debajo de la superficie ocular para potenciar una vía de drenaje del exceso del fluido ocular en los glaucomas primario de ángulo abierto reduciéndose la presión intraocular. El implante puede ser aislado o combinado con cirugía de cataratas (ver guía específica de catarata).	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Microscopio oftalmología</li> <li>– Silla de oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Arco de Oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>– Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia retrobulbar y/o sedación (si precisa): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Mepivacaina 2%+Bupivacaina 0,5%+ Hyalasse©)</li> <li>▪ Balón Honnan (retrobulbar)</li> <li>▪ 2x Jeringa 10ml +aguja retrobulbar+ aguja para cargar medicación+ aguja subcutánea (naranja)</li> </ul> </li> <li>– Anestesia general (preguntar)</li> <li>– Vía venosa periférica</li> <li>– Gafas nasales</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL (No Dilatan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE</li> <li>– Pilocarpina</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 30 de 67

Edición: 1

PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	– No precisa
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Glaucoma</li> <li>– Cápsula</li> <li>– Mangos de microscopio x 2</li> </ul>
EN PREVISIÓN	– Lente Gonoscopia (H. Provincial)
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Implante-Istent o XEN (prótesis/préstamo)</li> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Protectores: Opsite pequeño + Steri-Strip grande + Bolsa fenestrada + Mecha (bolsa drenaje oftalmológico 80ml)</li> <li>– BSS 15ml o BSS reconstituido</li> <li>– Jeringa 10ml</li> <li>– Cánula 27G de cámara anterior</li> <li>– Hemostetas</li> <li>– Viscoelástico: Healon 10® o Viscoat©</li> <li>– Aureomicina o Terracortril oftalmológico</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> </ul>
EN PREVISIÓN	– Si implante XEN- Cuchillete 2,75
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cuaderno de Viscoelásticos y cuartilla para registro</li> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Hoja de prótesis (Implante-Istent)</li> <li>– Hoja de registro anestésico</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>– Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 31 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>GLAUCOMA</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>VALVULA AHMED (GLAUCOMA)</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> El glaucoma es el daño progresivo e irreversible del nervio óptico, el factor de riesgo principal es la hipertensión ocular. La válvula Ahmed® es un implante valvular para el drenaje del humor acuoso, diseñado para regular la presión intraocular en los casos de Glaucoma refractario. Se puede combinar con catarata (ver guía específica)	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Microscopio oftalmología</li> <li>– Silla de oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Arco de Oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>– Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia general (preguntar)</li> <li>– Vía venosa periférica</li> <li>– Anestesia retrobulbar y/o sedación (si no A. General): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Mepivacaina 2%+Bupivacaina 0,5%+ Hyalasse©)</li> <li>▪ Balón Honnan (retrobulbar)</li> <li>▪ 2x Jeringa 10ml + aguja retrobulbar + aguja para cargar medicación+ aguja subcutánea (naranja)</li> </ul> </li> </ul>
ANESTESIA LOCAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 32 de 67

Edición: 1

SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No precisa</li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Glaucoma</li> <li>– Pinza de Válvula</li> <li>– Caja de Intercambio para COMPÁS</li> <li>– Cápsula</li> <li>– Mangos de microscopio x 2</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Válvula AHMED® *Prótesis*</li> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Protectores: Opsite pequeño + Steri-Strip grande + Bolsa fenestrada + Mecha (bolsa drenaje oftalmológico 80ml)</li> <li>– BSS 15ml o BSS reconstituido</li> <li>– Jeringas 10ml</li> <li>– Cánula 27G de cámara anterior</li> <li>– Cánula de 23G</li> <li>– Viscoelásticos: Healon 10©</li> <li>– Hemostetas</li> <li>– Fortecortin 4mg (1ml) + 0,5ml Gentamicina 80mg (al finalizar)</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pericardio bovino para sustitución de tejidos blandos-TUTOPATCH©- (prótesis de neurocirugía) 15x30mm</li> </ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura trenzada no absorbible, Seda 3/0</li> <li>– Sutura trenzada no absorbible, Seda Virgen 8/0</li> <li>– Sutura monofilamento no absorbible, Nylon, 10/0 con 2 agujas.</li> <li>– Sutura monofilamento no absorbible, Nylon, 8/0 con 2 agujas.</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura monofilamento no absorbible azul, Polipropileno (Prolene) 8/0</li> <li>– Sutura monofilamento no absorbible azul, Polipropileno (Prolene) 10/0</li> </ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Hoja de prótesis (Válvula AHMED)</li> <li>– Hoja de prótesis (TUTOPATCH (neurocirugía)- si precisa</li> <li>– Hoja de registro anestésico</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>– Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 33 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>GLAUCOMA</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>5FU NEEDLE (GLAUCOMA)</b>
<p><b>DESCRIPCIÓN:</b> El glaucoma es el daño progresivo e irreversible del nervio óptico, el factor de riesgo principal es la hipertensión ocular (PIO). Tras la trabeculectomía convencional puede formarse una ampolla de filtración que en ocasiones se encapsula produciendo un drenaje deficitario y secundariamente un aumento de la presión intraocular. La técnica quirúrgica consiste en puncionar la ampolla encapsulada con 5-fluorouracilo (5FU) para restablecer el drenaje del humor acuoso y el descenso de la PIO</p>	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Microscopio oftalmología</li> <li>– Silla de oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Arco de Oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>– Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vía venosa periférica</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL (no se dilata)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE colirio</li> <li>– Lidocaina 5%</li> <li>– Oftacilox© colirio</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No precisa</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 34 de 67

Edición: 1

<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de FACO</li> <li>– Cápsula</li> <li>– Mangos de microscopio x 2</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 5-fluorouracilo (5FU)- petición nominal a farmacia/ se desecha en contenedor azul de cistostáticos</li> <li>– Cánula PICA 27G</li> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Protectores: Opsite pequeño + Steri-Strip grande + Bolsa fenestrada</li> <li>– BSS 15ml o BSS reconstituido</li> <li>– Jeringa 10ml</li> <li>– Cánula 27G de cámara anterior</li> <li>– Hemostetas</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Hoja de registro anestésico</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>– Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 35 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>DONACIÓN DE ÓRGANOS</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>EXTRACCIÓN DE CÓRNEA</b>
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	- Mesa de Mayo para instrumental estéril
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	- Decúbito Supino con rodete en la cabeza
MONITORIZACIÓN AVANZADA	
ANESTESIA	
ANESTESIA LOCAL	
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo) y lavar bien con suero fisiológico.</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	- No precisa
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Paño desechable para mesa de instrumental estéril</li> <li>- Paño fenestrado x 2</li> <li>- Batas estériles</li> <li>- Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Caja de extracción de córneas</li> <li>- Cápsula</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>- Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>- Suero Fisiológico 10ml o BSS 15ml (preguntar)</li> <li>- Jeringas 10ml</li> <li>- Hemostetas</li> <li>- Cuchillete 45º</li> <li>- Carillas x2 o minitorundas</li> <li>- Bote estéril para córneas x 2 (los trae la coordinadora de trasplante)</li> </ul>
SUTURAS	- Sutura trenzada no absorbible, Seda, 6/0 triangular
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hoja de registro informatizada</li> <li>- Hoja de registro anestésico</li> <li>- Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>- Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>DEGENERACIÓN CORNEAL</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>TRASPLANTE DE CÓRNEA/QUERATOPLASTIA</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> Es el procedimiento por el cual el tejido corneal anormal es reemplazado por una córnea sana de un donante. Se denomina queratoplastia penetrante cuando se realiza el reemplazo de toda la córnea. Y queratoplastia lamelar cuando el reemplazo es de solo una parte de la córnea.	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Bisturí Eléctrico</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Microscopio oftalmología</li> <li>– Silla de oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Balón Honan</li> <li>– Arco de Oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>– Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> <li>– BIS (índice bispectral)</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia General (preguntar)</li> <li>– Intubación orotraqueal</li> <li>– Anestesia retrobulbar y/o sedación (si no A. General): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Mepivacaina 2%+Bupivacaina 0,5%+ Hyalasse©)</li> <li>▪ Balón Honnan (retrobulbar)</li> <li>▪ 2x Jeringa 10ml + aguja retrobulbar + aguja para cargar medicación+ aguja subcutánea (naranja)</li> </ul> </li> <li>– Protección ocular en el ojo sano</li> <li>– Profilaxis Antibiótica (preguntar)</li> <li>– Vía venosa periférica</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 37 de 67

Edición: 1

ANESTESIA LOCAL (NO se dilata)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE colirio</li> <li>– Pilocarpina 2%</li> <li>– Brimonidina (Alphagan® colirio)</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
ANALÍTICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Serología (2 tubos de bioquímica a Microbiología): Hepatitis B y C, VIH y Sífilis (Ac. HIV, AH. HBs, Anti-HBc, Anti-HBs y Anti-VHC)</li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Trasplante de Cornea</li> <li>– Caja de Pterigion</li> <li>– Bléfaro</li> <li>– Mangos de microscopio x2</li> <li>– Cápsula x 4 (1 para campo estéril y 3 para lavado córnea donante)</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Queratoscopio</li> <li>– Caja de intercambio por el COMPÁS</li> <li>– Anillos de Flieringa (diferentes tamaños)</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Bisturí eléctrico con punta de colorado</li> <li>– Protectores: Opsite grande+Steri Strip grande+Bolsa fenestrada con bolsillo+Mecha (bolsa drenaje oftalmológico 80ml)</li> <li>– Placa etri</li> <li>– BSS 500ml + Reconstituyente</li> <li>– Jeringas de 10-5-2-1ml</li> <li>– Cánula 27G de cámara anterior</li> <li>– Bote orina estéril</li> <li>– Hemostetas</li> <li>– Punch (preguntar tamaño al oftalmólogo)</li> <li>– Trépano (generalmente 0,25 menos que el punch)</li> <li>– Viscoelásticos: Healon 10®</li> <li>– Cefuroxima intracameral (petición a farmacia)</li> <li>– Lente terapéutica (al finalizar)</li> <li>– Fortecortin 4mg (1ml) + 0,5ml Gentamicina 80mg (al finalizar)</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> <li>– Bote de anatomía patológica estériles x 3</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 38 de 67

Edición: 1

EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cuchillete 45º o Crescent</li> <li>– Maxidex© colirio</li> <li>– Pilocarpina 2%</li> <li>– Alphagan© colirio</li> <li>– Viscoelástico: Viscoat©</li> </ul>
IMPLANTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Córnea (se solicita previamente al banco de corneas correspondiente)</li> </ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura monofilamento no absorbible, Nylon 10/0</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura trenzada no absorbible, Seda 6/0 doble aguja, taper de 45cm (888)</li> <li>– Sutura trenzada no absorbible, Seda 4/0</li> <li>– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico, 7/0</li> </ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cuaderno de Viscoelásticos y cuartilla para registro</li> <li>– Registro de solicitud de córnea (se realizan 3 copias: 1ª para secretaria de quirófano, 2ª para secretaria de oftalmología, 3ª en la historia clínica del paciente)</li> <li>– Petición de Anatomía Patológica Formol (Córnea sobrante del receptor)</li> <li>– Petición de Microbiología: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Muestra del líquido del último lavado</li> <li>▪ Resto del anillo de la córnea del donante</li> </ul> </li> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Hoja de registro anestésico</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>– Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	TUMOR CONJUNTIVAL/CORNEAL
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	EXTIRPACIÓN TUMOR CONJUNTIVAL/CORNEAL
<b>DESCRIPCIÓN:</b> es la intervención que se realiza para extraer quirúrgicamente el tumor conjuntival	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Microscopio oftalmología</li> <li>– Silla de oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Aparato de criocoagulación (en caso de tumor, NO si es biopsia)</li> <li>– Arco de Oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>– Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE colirio</li> <li>– Anestésico local: Mepivacaina 1% ó 2% o Lidocaina 1%</li> <li>– Vía venosa periférica</li> <li>– Gafas nasales</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Opcional al principio 1 gota de Alphagan© colirio</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No precisa</li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 40 de 67

Edición: 1

INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Pterigion</li> <li>– Mangos de microscopio x2</li> <li>– Cápsula</li> <li>– Cable de Frío (de Polo) si tumor.</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Alcohol 96º para desepitelizar la córnea</li> <li>– Protectores: Opsite pequeño + Steri-Strip grande+ Bolsa fenestrada con bolsillo</li> <li>– Suero Fisiológico Frío 100ml</li> <li>– Jeringas 2-10ml</li> <li>– Aguja para cargar medicación</li> <li>– Aguja subcutánea (naranja)</li> <li>– Hemostetas</li> <li>– Cánula 27G de cámara anterior</li> <li>– Rotulador estéril</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> <li>– Bote de Anatomía Patológica</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Lidocaina 5%</li> <li>– Cuchillete o lanceta corneal 1,3</li> <li>– Cuchillete 45º</li> <li>– Cuchillete Crescent</li> <li>– Cauterio</li> <li>– Punch dermatológico (diferentes tamaños)</li> </ul>
SUTURAS EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura monofilamento no absorbible, Nylon 10/0</li> <li>– Sutura trenzada absorbible, AC. Poliglicólico 7/0</li> </ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Hoja de Anatomía Patológica</li> <li>– Hoja de registro anestésico</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>– Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>SOSPECHA DE TUMOR CONJUNTIVAL/CORNEAL</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>BIOPSIA CONJUNTIVAL/CORNEAL</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> es la intervención que se realiza para extraer quirúrgicamente una biopsia de tumor conjuntival para su diagnóstico	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respirador</li> <li>- Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>- Mesa quirúrgica</li> <li>- Manta y aparato de calor externo</li> <li>- Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>- Cigüeña pequeña</li> <li>- Aspirador</li> <li>- Microscopio oftalmología</li> <li>- Silla de oftalmología</li> <li>- Taburetes elevados con respaldo</li> <li>- Arco de Oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>- Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>- Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ECG (5 derivaciones)</li> <li>- Pulsioximetría</li> <li>- Capnografía</li> <li>- Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anestésico DOBLE colirio</li> <li>- Anestésico local: Mepivacaina 1% ó 2% o Lidocaina 1%</li> <li>- Vía venosa periférica</li> <li>- Gafas nasales</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Marcar el ojo a intervenir</li> <li>- Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No precisa</li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>- Paño fenestrado</li> <li>- Batas estériles</li> <li>- Guantes estériles</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 42 de 67

Edición: 1

INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Pterigion</li> <li>– Mangos de microscopio x2</li> <li>– Cápsula</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Protectores: Opsite pequeño + Steri-Strip grande+ Bolsa</li> <li>– Suero Fisiológico Frío 100ml</li> <li>– Jeringas 2 -10ml</li> <li>– Aguja para cargar medicación</li> <li>– Aguja subcutánea (naranja)</li> <li>– Hemostetas</li> <li>– Cánula 27G de cámara anterior</li> <li>– Rotulador estéril</li> <li>– Punch dermatológico (diferentes tamaños)</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> <li>– Bote de Anatomía Patológica</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Lidocaina 5%</li> <li>– Cuchillete o lanceta corneal 1,3</li> <li>– Cuchillete 45º</li> <li>– Cuchillete Crescent</li> <li>– Cauterio</li> </ul>
SUTURAS EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura monofilamento no absorbible, Nylon 10/0</li> </ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Hoja de Anatomía Patológica</li> <li>– Hoja de registro anestésico</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>– Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 43 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>DEFECTO EPITELIAL DE LA CÓRNEA Y CONJUNTIVA</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>TRASPLANTE MEMBRANA AMNIÓTICA</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> es la intervención que consiste en la aplicación de un fragmento de membrana amniótica sobre la superficie ocular. El fragmento se fija a los tejidos mediante finas suturas.	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Microscopio oftalmología</li> <li>– Silla de oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Arco de Oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>– Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia retrobulbar y/o sedación (si precisa): <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Mepivacaina 2%+Bupivacaina 0,5%+ Hyalasse©)</li> <li>▪ Balón Honnan (retrobulbar)</li> <li>▪ Jeringa 10ml + 2 aguja retrobulbar y aguja para cargar medicación</li> </ul> </li> <li>– Anestesia general (preguntar)</li> <li>– Intubación orotraqueal (si anestesia general)</li> <li>– Profilaxis Antibiótica (preguntar si el ojo esta perforado, porque no se pondrá desinfectante en su interior)</li> <li>– Vía venosa periférica</li> <li>– Gafas nasales</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 44 de 67

Edición: 1

PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo) ** <u>Si ojo perforado no se pone en el interior, lo pondrán los oftalmólogos-Preguntar</u> **</li> </ul> </li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Pterigion</li> <li>– Mangos de microscopio x2</li> <li>– Cápsula x 4 (1 para campo estéril y 3 para lavado de membrana amniótica con SF)</li> </ul>
IMPLANTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Membrana Amniótica (se solicita previamente al banco de tejidos correspondiente)</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Placa de Petri</li> <li>– Protector: Opsite pequeño+ Steri-Stip grande+Bolsa fenestrada con bolsillo</li> <li>– Suero Fisiológico</li> <li>– Jeringas 10 - 1ml</li> <li>– Aguja para cargar medicación</li> <li>– Hemostetas</li> <li>– Cánula 27G de cámara anterior</li> <li>– Lente Terapéutica</li> <li>– Punch dermatológico (diferentes tamaños)</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> <li>– Bote de anatomía patológica estéril</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sellador de fibrina: Tissel de 4ml (preguntar si descongelar al principio)</li> <li>– Cuchillete de Crescent</li> <li>– Cauterio</li> <li>– Colirio Maxidex©</li> <li>– Colirio Oftacilox©</li> <li>– Colirio Ciclopéjico©</li> </ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura monofilamento no absorbible, Nylon 10/0</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 45 de 67

Edición: 1

EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sutura trenzada no absorbible de 6/0 (Seda) Taper doble aguja de 45cm</li><li>– Sutura trenzada no absorbible de 4/0 (Seda)</li></ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"><li>– Registro de solicitud de membrana amniótica (se realizan 3 copias: 1ª para secretaria de quirófano, 2ª para secretaria de oftalmología, 3ª en la historia clínica del paciente)</li><li>– Petición de Microbiología:<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Muestra del líquido del último lavado</li></ul></li><li>– Hoja de registro informatizada</li><li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li><li>– Hoja de registro anestésico</li><li>– Etiquetas de identificación del paciente</li><li>– Etiquetas de medicación</li></ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>PTERIGION</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>EXERESIS + AUTOINJERTO CONJUNTIVAL</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> es la intervención que consiste en extirpar el pterigion que es el crecimiento anormal de tejido fibrovascular desde la conjuntiva hacia la córnea, produciendo molestias al paciente e incluso su crecimiento puede llegar a ocupar la zona pupilar impidiendo la visión.	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Microscopio oftalmología</li> <li>– Silla de oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– FACO Infinity (si diatermia)</li> </ul>
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>– Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia local</li> <li>– Vía venosa periférica</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL (NO se dilata)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE</li> <li>– Colirio Alphagan® /Brimvera</li> <li>– UCMA Anestesia Subconjuntival con Mepivacaina2%+ adrenalina 0,01ml (preguntar)</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No precisa</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 47 de 67

Edición: 1

MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Pterigion</li> <li>– Mangos de microscopio x2</li> <li>– Cápsula</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Diatermia</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Suero Fisiológico frío 100ml</li> <li>– Jeringas 2-10ml</li> <li>– Hemostetas</li> <li>– Cánula de 27G cámara anterior</li> <li>– Rotulador estéril</li> <li>– Cuchillete de Crescent</li> <li>– Aguja de 30G</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> <li>– Bote de Anatomía Patológica</li> <li>– Colirio Ciclopéjico©</li> <li>– Terracortril pomada</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sellador de fibrina: Tissel de 4ml (preguntar si descongelar al principio)</li> <li>– Viscoelático: PE-HA-Visco 2%</li> <li>– Cauterio</li> <li>– Cuchillete de 45º</li> <li>– Alcohol de 96º (solo si desepitelizan)</li> </ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura monofilamento no absorbible, Nylon 10/0</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura trenzada no absorbible de 6/0</li> <li>– Sutura trenzada no absorbible 4/0</li> </ul>
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Hoja de registro anestésico</li> <li>– Petición de Anatomía Patológica</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>– Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 48 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	QUERATOCONO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>CROSS LINKING CORNEAL</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> Se produce cuando la córnea se hace más fina y gradualmente sobresale en forma de cono, provocando visión borrosa, sensibilidad a la luz y resplandor. Mediante la intervención de Cross Linking se aplica Riboflavina y posteriormente rayos ultravioletas, con el objetivo de fortalecer la córnea y frenar la deformación que produce el queratocono.	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Microscopio oftalmología</li> <li>– Silla de oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Arco de Oxígeno</li> <li>– Rayos Ultravioleta (préstamo)</li> </ul>
EN PREVISIÓN	– Paquimetro de CEDT
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>– Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia local</li> <li>– Vía venosa periférica</li> <li>– Gafas nasales</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL <b>**NO SE DILATA**</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE</li> <li>– Pilocarpina 2%</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	– No precisa



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 49 de 67

Edición: 1

<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Pterigion</li> <li>– Anillos Interestomales</li> <li>– Caja de Péndulo + Marcador</li> <li>– Paquímetro (en el CDT)</li> <li>– Mangos de microscopio x2</li> <li>– Cápsula</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Riboflavina (jeringa precargada, Préstamo)</li> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– BSS 15ml</li> <li>– Jeringas 2-5-10ml</li> <li>– Aguja para cargar medicación</li> <li>– Aguja subcutánea (naranja)</li> <li>– Hemostetas</li> <li>– Cánula de 27G cámara anterior</li> <li>– Cuchillete Crescent (preguntar)</li> <li>– Alcohol de 96º diluido al 20% (jeringa de 5ml con 1ml de alcohol 96º y 4ml de BSS)</li> <li>– Rotulador estéril</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> </ul>
SUTURAS	
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Hoja de registro anestésico</li> <li>– Hoja de prótesis (préstamo de Riboflavina)</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>– Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 50 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	QUERATOCONO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>ANILLO INTRAESTROMALES / CORNEALES</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> es la intervención que consiste en introducir unos anillos semicirculares biocompatibles en el centro de la córnea (estroma) con el objetivo de corregir el error esfero-cilíndrico, mejorando la agudeza visual y disminuyendo el error refractivo del paciente.	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respirador</li> <li>- Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>- Mesa quirúrgica</li> <li>- Manta y aparato de calor externo</li> <li>- Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>- Cigüeña pequeña</li> <li>- Bomba infusión intravenosa</li> <li>- Aspirador</li> <li>- Microscopio oftalmología</li> <li>- Silla de oftalmología</li> <li>- Taburetes elevados con respaldo</li> <li>- Arco de Oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>- Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>- Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ECG (5 derivaciones)</li> <li>- Pulsioximetría</li> <li>- Capnografía</li> <li>- Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anestesia retrobulbar y/o sedación si precisa: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Mepivacaina 2%+Bupivacaina 0,5%+ Hyalasse©)</li> <li>▪ Balón Honnan (retrobulbar)</li> <li>▪ Jeringa 10ml + 2 aguja retrobulbar y aguja para cargar medicación</li> </ul> </li> <li>- Anestesia local (preguntar): Tópica + Sedación</li> <li>- Anestesia general en niños</li> <li>- Colirio Alphgan©</li> <li>- Vía venosa periférica</li> <li>- Gafas nasales</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL ( <b>No se dilata</b> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anestésico DOBLE</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 51 de 67

Edición: 1

PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Marcar el ojo a intervenir</li> <li>- Antisepsia de la piel, según protocolo:             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No precisa</li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>- Paño fenestrado</li> <li>- Batas estériles</li> <li>- Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Caja de Anillos Intraestomales</li> <li>- Paquímetro del CEDT</li> <li>- Caja de Péndulo + Marcador</li> <li>- Caja de FACO</li> <li>- Mangos de microscopio x2</li> <li>- Cápsula</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anillos corneales (prótesis)</li> <li>- Lente de Contacto Terapéutica (al final)</li> <li>- Cefuroxima (se pide a farmacia)</li> <li>- Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>- Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>- Plásticos: Opsite pequeño+ Steri-Strip + Bolsa fenestrada con bolsillo + Mecha (bolsa drenaje oftalmológico 80ml)</li> <li>- Jeringas 1-10ml</li> <li>- Hemostetas</li> <li>- Cánula de 27G de cámara anterior</li> <li>- Rotulador estéril</li> <li>- Aguja de cargar medicación</li> <li>- Aguja subcutánea (naranja)</li> <li>- Suero Fisiológico</li> <li>- Colirio Ciclopéjico© (al finalizar)</li> <li>- Colirio Tobrex©</li> <li>- Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> </ul>
SUTURAS EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sutura monofilamento no absorbible, Nylon 10/0</li> </ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hoja de registro informatizada</li> <li>- Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>- Hoja de registro anestésico</li> <li>- Hoja de prótesis (anillos corneales)</li> <li>- Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>- Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 52 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	CATARATA
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>FACOEMULSIFICACION + LENTE INTRAOCULAR</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> La catarata es la opacidad parcial o total del cristalino, que da lugar a que la luz se disperse dentro del ojo y no se enfoque en la retina, creando imágenes difusas. La cirugía consiste en la extracción del cristalino mediante facoestimulación (fragmentación por ultrasonido y posterior aspiración) y su sustitución con una lente intraocular	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– FACO (Alcon Infinity)</li> <li>– Microscopio oftalmología</li> <li>– Monitor TV- Cámara-Grabadora</li> <li>– Silla de oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Arco de Oxígeno</li> </ul>
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> <li>– Fijar la cabeza del paciente</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia retrobulbar y/o sedación si precisa: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ (Mepivacaina 2%+Bupivacaina 0,5%+ Hyalasse©)</li> <li>▪ Balón Honnan (retrobulbar)</li> <li>▪ Jeringa 10ml + 2 aguja retrobulbar y aguja para cargar medicación</li> </ul> </li> <li>– Anestesia local</li> <li>– Vía venosa periférica</li> <li>– Gafas nasales</li> </ul>
DILATACIÓN/ANESTESIA LOCAL (Si Lente Artisan©: NO se dilata)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE (antes del betadine)</li> <li>– Tropicamida + Voltaren + Fenilefrina (<b>NO en lente Artisan©</b>)</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 53 de 67

Edición: 1

PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo:             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> </ul> </li> </ul>
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de FACO</li> <li>– Caja de FACO-FLASH</li> <li>– Mangos de microscopio x2</li> <li>– Cápsula</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Catarata extracapsular o Catarata Amarilla</li> <li>– Cánula Simcoe</li> <li>– Pinza Choper (Dra. Bascones)</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Lente intraocular (prótesis)</li> <li>– Cartucho para introducir lente intraocular (Alcon o Jhonson&amp;Jhonson)</li> <li>– Set de catarata Alcon Infinity® Ultrasound/Intrepid* Plus</li> <li>– BSS 500ml + Reconstituyente y con ½ ampolla de adrenalina (<b>No adrenalina si lente Artisan</b>)</li> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Opsite pequeño + Steri-Strip + Bolsa + Mecha (bolsa drenaje oftalmológico 80ml)</li> <li>– Jeringas 1-2-5-10ml</li> <li>– Aguja para cargar medicación</li> <li>– Aguja subcutánea (naranja)</li> <li>– Cistitomo (<u>no, si lente Artisan</u>)</li> <li>– Cánulas de 27G de cámara anterior x 2 (<u>1ud. sí lente Artisan</u>)</li> <li>– Antibiótico: Cefuroxima intracameral (lo traen de farmacia) (Si ALÉRGICO: Vigamox)</li> <li>– Viscoelásticos: Healon Pro 10® (10mg/ml) + Viscoat®</li> <li>– Colirio Maxidex</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas, en retrobulbar</li> </ul>
TIPOS DELENTE INTRAOCULAR (Prótesis)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Lente Alcon (depósito)</li> <li>– Lente Tecnis /Jhonson&amp;Jhonson (depósito)</li> <li>– Lente Tórica (préstamo)</li> <li>– Lente Artisan© (préstamo)</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 54 de 67

Edición: 1

EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Lidocaina 1% (si anestesia local)</li> <li>– Colirio Tobrex</li> <li>– Acetilcolina 1%</li> <li>– Vision Blue Syringe (Solución tintada para cirugía de cataratas) Dorc</li> <li>– Viscoelastico: Healon 5 Pro (en nevera)</li> <li>– Vitreotomo Anterior</li> <li>– Triesence 40mg/ml (Acetónido de Triamcinolona) Alcon</li> <li>– Anillos de Tensión Capsular (nº 10, 11 y 12)</li> <li>– Retractores de Iris o Ganchos</li> <li>– Fenilefrina intracameral</li> </ul>
SI CATARATA 2.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Terminal 2,2 (reesterilizable)</li> <li>– Cuchillete 1,3 (lanceta corneal)</li> <li>– Cuchillete 2,2 Alcon© REF: 8065992245</li> <li>– Punta FACO 2,2 (TurboSonics Miniflared) Alcon© REF: 8065750852</li> <li>– Set 0,9mm MicroSmooth ULTRA Infusion Sleeve Kit Alcon© REF: 8065750517</li> </ul>
SI CATARATA 2.75	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cuchillete 1,3 (lanceta corneal)</li> <li>– Cuchillete 2,75 Alcon© REF: 8065992745</li> <li>– Punta FACO 2,75 (TurboSonics Tapered MicroTip) Alcon© REF: 8065750263</li> <li>– Set TurboSonics MicroSmooth Microtip Parts Kit Alcon© REF: 8065750159</li> </ul>
SI LENTE TÓRICA (Préstamo)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja Instrumental Péndulo y marcador de ángulos</li> <li>– Rotulador estéril</li> </ul>
SI LENTE ARTISAN© (Préstamo) <b>(No se dilata)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja Pterigion (por compás y pinza de córnea)</li> <li>– Caja FACO</li> <li>– Caja FACO-FLASH</li> <li>– Pinza de lente Artisan© (esterilizar en el momento)</li> <li>– Facosin Adrenalina</li> <li>– Set de Vitrectomía anterior Alcon©. REF: 8065750157</li> <li>– Rotulador estéril</li> <li>– Cuchillete 1,3 (lanceta corneal)</li> <li>– Cuchillete 2,75 'O 45º o Crescente (preguntar)</li> <li>– Vacufix (preguntar si es implantación anterior o posterior porque es diferente)</li> <li>– Viscoelásticos: Healon Pro 10® (10mg/ml) + Viscoat®</li> <li>– Cefuroxima (lo traen de farmacia)</li> </ul>
<b>NOTA ACLARATORIA LENTE ARTISAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– En estos casos el paciente ya no tiene Cristalino por lo que no haría falta todo el montaje de una catarata.</li> <li>– Se montará el FACO <b>SIN ADRENALINA</b> y <b>SIN DILATADORES</b>, porque <b>NO SE DILATA</b></li> <li>– No hace falta: ni cartucho, ni inyectores, ni cistotomo</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sutura monofilamento no absorbible, Nylon, 10/0</li><li>– Sutura trenzada no absorbible (Seda) 3/0 ó 4/0</li></ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"><li>– Cuaderno de Viscoelásticos y cuartilla para registro</li><li>– Cuaderno de lentes intraoculares (registro)</li><li>– Recomendaciones Post-Catarata en sobre</li><li>– Hoja de registro informatizada</li><li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li><li>– Hoja de registro anestésico</li><li>– Hoja de prótesis (lente intraocular)</li><li>– Etiquetas de identificación del paciente</li><li>– Etiquetas de medicación</li></ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>MALFORMACIONES PALPEBRALES</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>CIRUGIA PALPEBRALES/ CORRECCIÓN</b>
<p><b>DESCRIPCIÓN:</b> Las malformaciones palpebrales más habituales son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ptosis</li> <li>2. Entropión /Ectropión</li> <li>3. Tumores Palpebrales</li> <li>4. Laxitud Palpebral</li> <li>5. Befaroplastia</li> </ol>	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Bisturí eléctrico</li> <li>– Microscopio de oftalmología</li> <li>– Silla de oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Arco de Oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia local (Mepivacaina 2%+bupivacaina 0,25% C/A) + Sedación</li> <li>– Anestesia general en niños</li> <li>– Profilaxis Antibiótica</li> <li>– Vía venosa periférica</li> <li>– Gafas nasales</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine (preguntar si diluido al 50%)</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No precisa</li> </ul>
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURI	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Generalmente en el abdomen o MMII</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 57 de 67

Edición: 1

MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril o desechable</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Párpado</li> <li>– Caja de intercambio (por el compás) o compás suelto (Preguntar)</li> <li>– Aguja de WRIGHT (para suspensión al frontal en ptosis)</li> <li>– Cápsula</li> <li>– Mangos de lámpara x 2</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Suero Fisiológico Frio</li> <li>– Bisturí eléctrico con punta de colorado</li> <li>– Hoja de Bisturí nº15 y 11</li> <li>– Rotulador estéril de punta fina + regla</li> <li>– Goma de aspiración</li> <li>– Terminal de aspiración yankauer 12Fr</li> <li>– Jeringa 10ml (si son niños de 2ml)</li> <li>– Aguja para cargar medicación</li> <li>– Aguja subcutánea</li> <li>– Aguja 30G (opcional)</li> <li>– Viscoelástico: PE-HA-VISCO</li> <li>– Sonda Ptosis ** Préstamo** (si suspensión al frontal)</li> <li>– Terracortril oftálmico</li> <li>– Steri-Strip pequeño</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Lente terapéutica</li> <li>– Lidocaína 5%</li> <li>– Silastic fino estéril</li> <li>– Trigon Depot</li> <li>– Tobradex Colirio</li> <li>– Tobrex Colirio</li> <li>– Aureomicina oftalmológica</li> <li>– Fucithalimic oftalmológico</li> <li>– Apósito impregnado: Linitul</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 58 de 67

Edición: 1

1. Ptosis con suspensión frontal	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Préstamo de Ptosis (hoja de prótesis)</li> <li>– Instrumental: Compás suelto o el de la caja de intercambio</li> <li>– Aguja WRIGHT</li> <li>– Lente terapéutica</li> <li>– Silastic fino estéril (preguntar)</li> <li>– Trigon Depot (preguntar)</li> </ul>
2. Ectropion/Entropion	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura trenzada no absorbible, (Seda) 4/0-6/0 triangular</li> <li>– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico, 6/0 doble aguja</li> <li>– Sutura monofilamento no absorbible, Polipropileno azul, (Prolene) 5/0</li> </ul>
3. Tumor Palpebral	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Bastoncillos de algodón</li> <li>– Bote para anatomía patológica</li> <li>– Sutura trenzada no absorbible, (Seda) 4/0 Triangular</li> <li>– Sutura monofilamento no absorbible, Polipropileno azul, (Prolene) 5/0</li> <li>– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico de 4/0</li> <li>– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico de 6/0 triangular doble aguja</li> </ul>
5. Blefaroplastia	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura trenzada no absorbible, (Seda) 6/0 triangular</li> <li>– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico, 6/0 doble aguja</li> <li>– Sutura monofilamento no absorbible azul, Polipropileno (Prolene) 6/0</li> </ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura trenzada no absorbible, (Seda)4/0- 5/0-6/0 triangular</li> <li>– Sutura monofilamento no absorbible azul, Polipropileno (Prolene) 4/0-5/0-6/0</li> <li>– Sutura monofilamento, Poliéster 5/0 doble aguja</li> <li>– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico, 6/0 doble aguja</li> <li>– Sutura trenzada absorbible rapid, Ac Poliglicólico 5/0 doble aguja taper</li> </ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cuaderno de Viscoelásticos y cuartilla para registro</li> <li>– Hoja de prótesis (si precisa)</li> <li>– Hoja de registro Anatomía Patológica (si precisa)</li> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Hoja de registro anestésico</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>– Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 59 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>DACRIOCISTITIS</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>DACRIOCISTECTOMIA</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> La dacriocistitis es la inflamación del saco lagrimal generalmente por un proceso infeccioso, aunque puede deberse también a traumatismo nasal, rinitis, pólipos nasales, etc. Lo que provoca una obstrucción y en consecuencia la acumulación excesiva de lágrimas en los ojos. En la dacriocistectomía se extirpa el saco lagrimal parcial o totalmente.	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Bisturí eléctrico</li> <li>– Silla de oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Arco de Oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia local (Mepivacaina 2% y Bupivacaina 0,25%)+ sedación</li> <li>– Profilaxis Antibiótica</li> <li>– Vía venosa periférica</li> <li>– Gafas Nasales</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No precisa</li> </ul>
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURI	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Generalmente en el MMII</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 60 de 67

Edición: 1

MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de Dacrio (Si es la nº 1 tiene sondas incluidas. Si es la nº2 las sondas se echan aparte)</li> <li>– Cápsula</li> <li>– Mangos de lámpara x 2</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Suero Fisiológico frío</li> <li>– Bisturí eléctrico con punta de colorado</li> <li>– Hoja de Bisturí nº15</li> <li>– Rotulador estéril punta fina</li> <li>– Jeringa 5-10ml</li> <li>– Aguja para cargar medicación</li> <li>– Aguja subcutánea (naranja)</li> <li>– Goma de aspiración</li> <li>– Terminal de aspiración yankauer 12Fr</li> <li>– Terracortril oftalmológico (al finalizar)</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> <li>– Bote de Anatomía Patológica</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cánula 25G vía lagrimal</li> <li>– Colirio Tobrex</li> <li>– Colirio Tobradex</li> </ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura trenzada no absorbible, (Seda) 6/0 – Triangular</li> <li>– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico, 6/0 doble aguja</li> </ul>
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Hoja de registro anestésico</li> <li>– Hoja de Anatomía Patológica (si procede)</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>– Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**“OFTALMOLOGÍA”**

Página 61 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>DACRIOCISTITIS</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>DACRIOCISTORRINOSTOMÍA EXTERNA</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> En la dacriocistorrinostomía se abre una vía de comunicación alternativa entre el saco lagrimal y la fosa nasal para garantizar el correcto drenaje de la lágrima en el ojo cuando se ha producido una obstrucción de las vías lagrimales. Puede colocarse una prótesis de silicona en la vía lagrimal temporalmente para asegurar la permeabilidad y el correcto drenaje. SE trabaja en conjunto con el equipo de otorrino.	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Bisturí eléctrico</li> <li>– Motor Stryker</li> <li>– Silla de oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> <li>– Arco de Oxígeno</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia general</li> <li>– Intubación orotraqueal</li> <li>– Taponamiento faríngeo</li> <li>– Protección ocular del ojo sano</li> <li>– Profilaxis Antibiótica</li> <li>– Vía venosa periférica</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No precisa</li> </ul>
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURI	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Generalmente en el abdomen o MMII</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 62 de 67

Edición: 1

MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sondas Dacrio estériles (si caja de Dacrio nº2)</li> <li>– Caja de Dacrio nº1 con sondas incluidas</li> <li>– Caja Rino</li> <li>– Pinza de Rinoscopio y Bayoneta (paquete estéril)</li> <li>– Cápsula x 2 (Suero Fisiológico, Tetracaina C/A)</li> <li>– Mangos de lámpara x 2</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Motor de Striker con pedal</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Suero Fisiológico frío</li> <li>– Bisturí eléctrico con punta de colorado</li> <li>– Hoja de Bisturí nº11 y 15</li> <li>– Cánula 27G de cámara anterior</li> <li>– Jeringa 10ml</li> <li>– Aguja para cargar medicación</li> <li>– Aguja subcutánea (naranja)</li> <li>– Viscoelástico: Pe-Ha-Visco</li> <li>– Goma de aspiración</li> <li>– Terminal de aspiración yankauer 12Fr</li> <li>– Taponamiento nasal con lentinas 1x7 humedecida en Tetracaina C/A</li> <li>– Lentinas 1x7 impregnadas en Terracortril oftalmológico</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> <li>– Algodón + Bigotera</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Set de intubación de Dacrio EAGLE (si precisa)</li> <li>– Gasa de borde pequeña</li> <li>– Steri-strip pequeño</li> </ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura trenzada no absorbible, (Seda) 6/0</li> <li>– Sutura trenzada absorbible, Poliglactina 910, (Vicryl) 6/0</li> <li>– Sutura monofilamento no absorbible azul, Polipropileno, (Prolene) 6/0</li> <li>– Steri-Strip pequeño</li> </ul>
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Cuaderno de Viscoelásticos y cuartilla para registro</li> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Hoja de registro anestésico</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>– Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 63 de 67

Edición: 1

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>DOLOR EN OJO CIEGO /CÁNCER OCULAR/LESIÓN OCULAR SEVERA</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>EVISCERACIÓN/ENUCLEACIÓN</b>
<p><b>DESCRIPCIÓN:</b> La <b>evisceración</b> es la intervención que consiste en extraer la córnea y los contenidos de la misma. Se dejan intactos la esclera y la inserción de los músculos del ojo. Después se coloca el implante dentro de la concha escleral a la que permanecen unidos los músculos para restaurar el volumen del globo ocular.</p> <p>La <b>enucleación</b> es la intervención que consiste en la extirpación completa del globo ocular, dejando la musculatura que rodea al ojo desinserta para después ser suturada al implante.</p>	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Bisturí eléctrico</li> <li>– Silla oftalmología</li> <li>– Taburetes elevados con respaldo</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Decúbito Supino con rodete en la cabeza</li> <li>– Almohada bajo el hueco poplíteo</li> </ul>
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia general</li> <li>– Intubación orotraqueal</li> <li>– Protección ocular en ojo sano</li> <li>– Profilaxis Antibiótica</li> <li>– Vía venosa periférica</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestésico DOBLE</li> </ul>
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección del ojo afectado con BETADINE diluido al 50% (dentro del ojo)</li> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– No precisa</li> </ul>
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURI	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Generalmente en el abdomen o MMII</li> </ul>



## GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS “OFTALMOLOGÍA”

Página 64 de 67

Edición: 1

MATERIAL NECESARIO	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Batas estériles</li> <li>– Guantes estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Caja de evisceración o enucleación</li> <li>– Cápsula x 2 (Suero Fisiológico frío /100ml de SF +Gentamicina 80mg)</li> <li>– Mangos de lámpara x 2</li> </ul>
MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Compresas estériles con contraste x 5</li> <li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li> <li>– Suero Fisiológico frío</li> <li>– Bisturí eléctrico con punta de colorado</li> <li>– Hoja de Bisturí nº15</li> <li>– Goma de aspiración</li> <li>– Terminal de aspiración yankauer 12Fr</li> <li>– Suero Fisiológico + Gentamicina 80mg</li> <li>– Conformador</li> <li>– Implante orbital (diferentes tamaños)</li> <li>– Jeringa 50ml</li> <li>– Cuchillete de 45º</li> <li>– Jeringa de 5-10ml</li> <li>– Aguja de cargar medicación</li> <li>– Aguja subcutánea (naranja)</li> <li>– Terracortril pomada oftalmológica</li> <li>– Apósito con esparadrapo de papel (Micropore) y gasas.</li> <li>– Bote de Anatomía Patológica (si precisa)</li> </ul>
EN PREVISIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ganchos de caja de Estrabismo</li> <li>– Tutopatch (neurocirugía) (prótesis)</li> </ul>
SUTURAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sutura trenzada no absorbible, (Seda) 4/0 – Triangular x 2</li> <li>– Sutura trenzada absorbible, Ac. Poliglicólico, 6/0 – 7/0 doble aguja</li> </ul>
REGISTROS	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Hoja de registro informatizada</li> <li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li> <li>– Hoja de registro anestésico</li> <li>– Hoja de Anatomía Patológica (si precisa)</li> <li>– Hoja de prótesis (si precisa para tutopatch)</li> <li>– Etiquetas de identificación del paciente</li> <li>– Etiquetas de medicación</li> </ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

SERVICIO	OFTALMOLOGIA
DIAGNÓSTICO	<b>OBSTRUCCIÓN CONGÉNITA DE LA VIA LAGRIMAL</b>
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	<b>SONDAJE LAGRIMAL (NIÑOS)</b>
<b>DESCRIPCIÓN:</b> La intervención consiste en conducir una sonda metálica a través de la vía lagrimal para permitir abrir las membranas que la obstruyen para permitir el drenaje de la lágrima.	
<b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b>	
APARATAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Respirador con material pediátrico según edad y peso</li> <li>– Aspirador</li> <li>– Monitor (EKG, PANI, Sat. O2)</li> <li>– Mesa quirúrgica</li> <li>– Manta y aparato de calor externo</li> <li>– Mesa de Mayo para instrumental estéril</li> <li>– Cigüeña pequeña</li> <li>– Bomba infusión intravenosa</li> </ul>
EN PREVISIÓN	
<b>PREPARACIÓN DEL PACIENTE</b>	
POSICIÓN	– Decúbito Supino con rodete en la cabeza
MONITORIZACIÓN AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ECG (5 derivaciones)</li> <li>– Pulsioximetría</li> <li>– Capnografía</li> <li>– Pani</li> </ul>
ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anestesia general</li> <li>– Intubación orotraqueal o mascarilla manual</li> <li>– Vía venosa periférica</li> </ul>
ANESTESIA LOCAL	– Anestésico DOBLE
PREPARACIÓN DE LA PIEL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Marcar el ojo a intervenir</li> <li>– Antisepsia de la piel, según protocolo: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desinfección de la piel alrededor del ojo: Betadine</li> </ul> </li> </ul>
SONDAJE	– No precisa
COLOCACIÓN DE LA PLACA DE BISTURI	– No precisa
<b>MATERIAL NECESARIO</b>	
COBERTURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Equipo de tela oftalmológico para mesa estéril</li> <li>– Paño fenestrado</li> <li>– Guantes estériles</li> <li>– Batas estériles</li> </ul>
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Dilatador</li> <li>– Sondas Dacrio</li> <li>– Cápsula x2</li> <li>– Mangos de lámpara x 2</li> </ul>



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

Página 66 de 67

Edición: 1

MATERIAL FUNGIBLE	<ul style="list-style-type: none"><li>– Compresas estériles con contraste x 5</li><li>– Gasas estériles SIN contraste x10</li><li>– Cánula lagrimal 25G (2 si ambos ojos)</li><li>– Jeringa 2ml x 2 (si ambos ojos)</li><li>– Jeringa de 10ml</li><li>– Suro fisiológico 10ml</li><li>– Fluoresceína monodosis (si solo es un ojo) / Azul de metileno (si son ambos ojos)</li><li>– Tobradex colirio (al finalizar)</li></ul>
<b>REGISTROS</b>	
IMPRESOS	<ul style="list-style-type: none"><li>– Hoja de registro informatizada</li><li>– Listado verificación quirúrgica, check list</li><li>– Hoja de registro anestésico</li><li>– Etiquetas de identificación del paciente</li><li>– Etiquetas de medicación</li></ul>

[Volver al índice](#)



**GUÍA DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
“OFTALMOLOGÍA”**

## HISTÓRICO DE EDICIONES

Número de Edición	Fecha de aprobación	Actualizaciones
1	7/05/2021	Emisión inicial