



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
M.C. REBECA N. PÉREZ ALLPOC
Directora Ejecutiva
Oficina Ejecutiva de Administración

Resolución Directoral

Lima, 13 de Marzo del 2013

Visto el Informe N° 007-2013-DEAEO/INO; de la Dirección Ejecutiva de Atención Especializada en Oftalmología; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 2° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señala que toda persona tiene derecho a exigir que los servicios que se le presten para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.

Que, en el ámbito de la 55° Asamblea Mundial de la Salud se aprobó la Resolución WHA 55.18 del 18 de mayo de 2002, en el cual indica la necesidad de promover la seguridad del paciente como uno de los principios fundamentales de los sistemas de salud, por lo que insta a los miembros a prestar la mayor atención posible al problema de la seguridad del paciente y que se establezcan y consoliden sistemas con base científica para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención sanitaria

Que, mediante Informe N° 007-2013-DEAEO/INO, la Dirección Ejecutiva de Atención Especializada en Oftalmología, solicita la aprobación de la Directiva denominada "Programación de Cirugías Electivas en el Instituto Nacional de Oftalmología", por cuanto no existe una directiva específica de Programación de Cirugías en nuestra Institución; además que la Oficina de Control Interno (OCI) ha solicitado a la Dirección General la implementación de una Directiva orientada a formalizar dicho procedimiento.

Que, las intervenciones quirúrgicas oftalmológicas son quehaceres diarios en nuestra Institución, de los cuales, 4 de cada 10 intervenciones son "cirugías mayores". Así, actualmente el procedimiento de programación quirúrgica se inicia con el reconocimiento de la necesidad quirúrgica por parte del médico oftalmólogo, desencadenándose dos tipos de Órdenes de Sala de Operaciones, uno para "cirugías mayores" y otro para "cirugías menores" según criterios implícitos, puesto que no hay norma que la regule.

Que, generalmente cuando se trata de una "cirugía mayor", el Médico Oftalmólogo o Sub Especialista que identifica la necesidad quirúrgica realiza la cirugía, lo que no sucede cuando se trata de una "cirugía menor", lo que genera menoscabo de la calidad del servicio al no tener en cuenta la expectativa del paciente respecto a su médico oftalmólogo tratante y por otro lado genera una desproporción en la producción de Sala de Operaciones al reportar a Médicos Oftalmólogos que sólo operan un número reducido de "cirugías mayores" y Médicos Oftalmólogos Jefes de Día Quirúrgico con producción exagerada de "cirugías menores" o producción quirúrgica a cargo de médicos residentes, distorsionando la producción quirúrgica y provocando el incumplimiento de la normatividad vigente respecto al Acto Médico y la Historia Clínica.



Que, siendo así, resulta necesario garantizar que el procedimiento de Programación de Cirugías Electivas se constituya en un instrumento administrativo para mejorar la calidad, seguridad, satisfacción del paciente, disminuir la ocurrencia de eventos adversos; razón por la cual se debe expedir el acto resolutivo correspondiente que apruebe la Directiva en mención.

De conformidad con la facultad conferida en el artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología, aprobado por Resolución Ministerial N° 447-2009/MINSA, modificado por Resolución Ministerial N° 660-2010/MINSA.

Con la visación de la Dirección Ejecutiva de Administración, de la Dirección Ejecutiva de Atención Especializada en Oftalmología y de la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

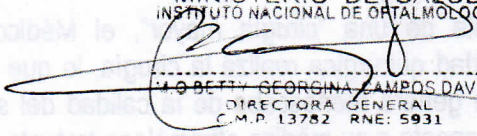
Artículo 1°.- Aprobar el documento denominado **Directiva N°003-2013-DEAEO/INO, "Programación de Cirugías Electivas en el Instituto Nacional de Oftalmología"**; que consta de siete (07) puntos y cuatro (04) anexos; documento normativo interno que busca garantizar la mejora de la calidad, seguridad, satisfacción del paciente, así como disminuir riesgos, eventos y efectos adversos; el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Disponer que la Dirección Ejecutiva de Atención Especializada en Oftalmología, es la responsable de la difusión e implementación de la presente Directiva.

Artículo 3°.- Encargar a la Oficina de Personal la notificación de la presente resolución a los diferentes estamentos del Instituto Nacional de Oftalmología.

Regístrese y Comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA


BETTY GEORGINA CAMPOS DAVILA
DIRECTORA GENERAL
C.M.P. 13782 RNE: 5931

BCD/NSC
C.C: DEAEO
OEA, OAJ
Archivo.



DIRECTIVA N° 003-2013-DEAEO/INO

DIRECTIVA PARA LA PROGRAMACION DE CIRUGÍAS ELECTIVAS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA



I. FINALIDAD

Garantizar que el procedimiento de Programación de Cirugías electivas del Instituto Nacional de Oftalmología se constituya en un instrumento administrativo para mejorar la calidad, seguridad, satisfacción del paciente, así como disminuir riesgos, eventos y efectos adversos.



II. OBJETIVOS

M.C. TANIA T. LOPEZ Z.

2.1 Objetivo General

Estandarizar el procedimiento para la Programación de Cirugías Oftalmológicas electivas.

2.2 Objetivos Específicos

2.2.1 Determinar las actividades específicas para la Programación de Cirugías.

2.2.2 Establecer las responsabilidades por cada actividad del procedimiento.

2.2.3 Aprobar y difundir la Directiva Programación de Cirugías Electivas.

2.2.4 Establecer, calcular, monitorear y evaluar indicadores de monitoreo.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Instituto Nacional de Oftalmología

IV. BASE LEGAL

4.1 Ley N° 26842. Ley General de Salud

4.2 Ley N° 27657. Ley del Ministerio de Salud

4.3 Ley N° 29414. Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Oftalmología
MC. ANTONIO M. TOUZET VALERA
C.M.P. 25802
DEAEO - INO

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
M.A. MARIA ELENA TAPIA FRIES
Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización





- 4.4 Decreto Legislativo No. 559. "Ley del Trabajo Médico".
- 4.5 Resolución Ministerial N° 486-2005/MINSA que aprueba la Norma Técnica No. 030.MINSA/DGSP-V.01, "NT de los Servicios de Anestesiología"
- 4.6 Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA que aprueba las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- 4.7 Resolución Ministerial N° 597-2006/MINSA que aprueba la Norma Técnica No. 022-MINSA/DGSP-V.02, "NT de Salud para la Gestión de la Historia Clínica"
- 4.8 Resolución Ministerial N° 686-2008/MINSA, que modifica la Norma Técnica No. 022-MINSA/DGSP-V.02 y la denomina: "NT de Salud para la Gestión de la Historia Clínica, Informe de Alta, Epicrisis y Consentimiento Informado"
- 4.9 Resolución Ministerial N° 022-2011/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 089-MINSA-DGSP-V.01, para la Atención Anestesiológica.



MHP M.C. TANIA T. LOPEZ Z.

V. DISPOSICIONES GENERALES

La Programación de Cirugías Electivas en el Instituto Nacional de Oftalmología es un procedimiento administrativo que se inicia con el reconocimiento de la necesidad quirúrgica por parte del médico oftalmólogo tratante. A partir de este momento se desencadenan una serie de actividades que tienen por finalidad garantizar que se respeten los derechos del paciente y éste pueda contar con un médico oftalmólogo tratante, quien diagnosticará su enfermedad, pronosticará, tratará quirúrgicamente y hará los controles post operatorios pertinentes.

Luego de que el médico oftalmólogo tratante identifica la necesidad quirúrgica para el tratamiento de su paciente, debe explicarle el contenido del Consentimiento Informado, antes de solicitar cualquier interconsulta, examen auxiliar u otro. Esto es muy importante pues consagra el derecho del paciente a decidir si se va a someter al procedimiento o no, después de haber sido informado de los detalles, los riesgos y los tratamientos alternativos en caso no consienta el procedimiento. Una vez informado el paciente se le debe entregar el formato de Consentimiento Informado para que lo analice y lo traiga firmado o no, en la próxima cita programada. Simultáneamente se le solicitan las interconsultas (anestesiología, cardiología, medicina interna, psicología, etc) y exámenes auxiliares pertinentes.

En caso de que en la cita, el paciente traiga el Consentimiento Informado firmado y los resultados de las interconsultas y exámenes auxiliares no impidan la realización del procedimiento quirúrgico, el médico oftalmólogo tratante deberá elaborar la Solicitud de Turno Quirúrgico (Anexo No. 01) y al mismo tiempo prescribirá los medicamentos y materiales médicos necesarios.

El Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización aprueba una Programación Semanal en base a todas las Solicitudes de Turno Quirúrgico emitidas y la coordinación con el Departamento de Enfermería quien se encargará de actualizar el Pizarrón de Programación

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
MC. ANTONIO W. TOUZET VALERA
C.M. 25402
DEAO - INO
M.A. MARIA ELENA TAPIA FRIES
Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización





Semanal, según la Programación Semanal aprobada. Esto garantizará el cumplimiento ordenado de la programación quirúrgica y evitará que todos los pacientes programados para un día determinado, tengan que venir al inicio del día y vengan a horas pre determinadas según la hora programada de su cirugía.

La indicación de la medicación pre anestésica dependerá del tipo de procedimiento anestesiológico elegido. De tratarse de anestesia local y/o regional debe hacerla el médico oftalmólogo tratante; y de tratarse de anestesia general debe hacerla el médico anesthesiologo. La responsabilidad de la prescripción de la medicación pre anestésica es exclusiva del médico oftalmólogo tratante y del anesthesiologo respectivamente.

El Servicio de Farmacia debe verificar, cuantitativa y cualitativamente, los medicamentos, material médico y otros, prescritos, adquiridos y traídos por el paciente. Una vez realizada la verificación los entrega al Departamento de Enfermería.

5.1 Definiciones operativas

5.1.1 Cirugía electiva: es aquel procedimiento quirúrgico identificado como necesario, por el médico oftalmólogo tratante o una Junta Médica, para tratar una daño o condición oftalmológica diagnosticada en hospitalización, consultorios generales o especializados del INO.

5.1.2 Médico Oftalmólogo Tratante: es el especialista o sub especialista que diagnostica, formula y ejecuta el Plan Terapéutico de un paciente. Identifica una necesidad quirúrgica, solicita el consentimiento informado, pronostica, solicita las interconsultas y exámenes auxiliares pertinentes, solicita turno quirúrgico, interviene quirúrgicamente y hace los controles post-operatorios que correspondan. Esta responsabilidad no recae sobre médicos residentes¹.

5.1.3 Junta Médica: Conjunto de médicos oftalmólogos, que ante la convocatoria de un médico oftalmólogo tratante, evalúan un caso complejo y se pronuncian en forma conjunta para definir un diagnóstico, pronóstico y plan terapéutico de un paciente². El accionar de la Junta Médica se constituye en un Acto Médico por lo tanto, sus conclusiones deben constar en la Historia Clínica y estar debidamente suscritas.

5.1.4 Segunda Opinión: Derecho de los pacientes consagrado en la Ley No. 29414, que consiste en facilitar que un médico que no pertenezca a la institución pueda tener acceso a la información médica del paciente y emitir una opinión respecto al caso. La finalidad es el beneficio del paciente³.

¹ Norma Técnica No. 022-MINSA/DGSP-V.02" Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica" aprobada con RM No. 597-2006/MINSA en subtitulo "Elaboración de la Historia Clínica" página 22: "Las anotaciones de internos y/o residentes de medicina y otras profesiones de la salud deben ser refrendadas con la firma y sello del profesional responsable"

² Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú: Art. 60°: "El médico tratante, cuando lo considere conveniente, puede proponer al paciente la realización de una interconsulta especializada o la convocatoria de una junta médica para evaluar su caso. Si el paciente consiente o acepta su propuesta, el médico quedará eximido de su obligación de reserva respecto del acto médico realizado en todo cuanto suponga brindar a sus colegas información necesaria para dicho fin".

³ Ley N° 29414. Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. Artículo 15.1.d): "A solicitar la opinión de otro médico distinto a los que institución ofrece en cualquier momento o etapa de la atención o tratamiento, sin que afecte el presupuesto de la institución, bajo responsabilidad del usuario y con conocimiento de su médico tratante".



PH.P M.C. TANIA T. LOPEZ Z.

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Oftalmología
MC. ANTONIO M. TOUZETT VALERA
C.M.P. 25402
DEAEO - INO

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
M.A. MARÍA ELENA TAPIA FRIES
Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización





5.1.5 Consentimiento Informado: es una actividad consagrada en la Ley 26842 y la 29414; en la que el médico informa las características, bondades y riesgos del procedimiento a realizar, así como las alternativas terapéuticas existentes para el caso y tras lo cual el paciente tiene la opción de consentir o no consentir el mismo. La finalidad es respetar el derecho de los pacientes a elegir libremente su tratamiento luego de ser informado en forma adecuada y completa. Puede ser quirúrgico o anestesiológico.

5.1.6 Revocatoria al Consentimiento Informado: es el derecho que tiene el paciente a no consentir el procedimiento planteado después de haber firmado el Consentimiento Informado escrito. Debe ser firmado por el paciente en el formato.

5.1.7 Evaluación pre-anestésica: Es la evaluación del paciente y de su Historia Clínica a fin de determinar su estado de salud, identificar los factores de riesgo para recibir anestesia y establecer el Plan de Cuidados Anestésicos. Esta evaluación se realizará en Consultorio, Hospitalización o Emergencia según corresponda. Al finalo debe solicitarse el Consentimiento Informado Anestesiológico.

5.1.8 Valoración del Riesgo Pre quirúrgico: Es la interconsulta realizada al médico especialista para determinar el nivel de riesgo pre quirúrgico del paciente. En este caso la respuesta de la interconsulta puede recomendar determinadas acciones terapéuticas a seguir, según la condición clínica de cada paciente.

5.1.9 Paquete de exámenes pre-operatorios: conjunto de exámenes auxiliares están estandarizados, que se solicitan al paciente para que sean evaluadas por el médico oftalmólogo tratante, el anestesiólogo, el cardiólogo o el internista.

5.1.10 Paquete quirúrgico: es el conjunto estandarizado de Productos Farmacéuticos y Afines, aprobados institucionalmente, que sirven para realizar determinado procedimiento quirúrgico, que por sus características técnicas y frecuencia, así lo permite. Su finalidad es mejorar la satisfacción del paciente.

5.1.11 Solicitud de Turno Quirúrgico: es el formato de la historia clínica por el cual el médico oftalmólogo tratante solicita la programación para la realización de un procedimiento quirúrgico. Su contenido mínimo está establecido por el Ministerio de Salud (Ítem 6.1). Ver formato en el Anexo No. 1.

5.1.12 Programación Quirúrgica Semanal: es el documento aprobado por el Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización en el que se detallan los procedimientos quirúrgicos, los cirujanos, los anestesiólogos, enfermeras y técnicos que atenderán el Centro Quirúrgico en una semana determinada.

5.1.13 Pizarrón de Programación Quirúrgica Semanal: Es un instrumento visible para los médicos oftalmólogos, enfermeras, químicos farmacéuticos y otro personal pertinente, colocado en los corredores internos y/o externos del Centro Quirúrgico que contiene la información de la Programación Semanal.

5.1.14 Cirugía reprogramada: es la que por falta de oferta quirúrgica, es reprogramada para un día diferente al programado inicialmente. Es potestad del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización

5.1.15 Cirugía suspendida: es la que habiendo sido programada, no se realiza por razones médicas o administrativas y debe ser reprogramada. Se evalúa mediante un indicador que mide el porcentaje de suspensión quirúrgica cuyo estándar es 5%. Su análisis debe definir si la suspensión es de causa médica o administrativa.



MHP M.C. TANIA T. LOPEZ Z.

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Oftalmología

MC. ANTONIO M. TOUZETT VALERA
C.M.P. 25602
DEAEO - INO

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

M.A. MARIA ELENA TAPIA FRIES
Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional
de Oftalmología

5.1.16 Sitio quirúrgico: lateralidad del ojo o estructuras circundantes a intervenir quirúrgicamente. Debe ser marcado en la piel del paciente con un lápiz o marcador quirúrgico. Es la actividad final de la programación quirúrgica, antes de ingreso del paciente al Centro Quirúrgico. El marcar el sitio quirúrgico constituye una de las barreras más eficaces para prevenir los efectos adversos.

5.2 Conceptos básicos

5.2.1 Acto médico: es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión. Ello comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica y pronóstico que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que deriven directamente de éstos.

5.2.2 Catálogo de Servicios del INO: es el listado de servicios médicos y quirúrgicos de diagnóstico y tratamiento que se realizan en el Instituto Nacional de Oftalmología (INO). Está basado en el Catálogo de Servicios Médicos y Estomatológicos del MINSA y la Unidad Relativa de Valor (URV). Contiene los códigos, la complejidad, el nombre del procedimiento y la Unidad Relativa de Valor (URV) de cada procedimiento y/o servicio.

5.2.3 Seguridad del paciente: Reducción y mitigación de actos inseguros, a través del uso de las mejores prácticas, garantizando la obtención de óptimos resultados quirúrgicos.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 Contenido mínimo de la Solicitud de Turno Quirúrgico.

Este formato debe estar a disposición de los médicos oftalmólogos en los consultorios generales y especializados y su contenido mínimo será el siguiente:

- 6.1.1 Fecha de solicitud
- 6.1.2 Datos para identificación del paciente.
- 6.1.3 Diagnóstico
- 6.1.4 Procedimiento quirúrgico
- 6.1.5 Fecha de programación
- 6.1.6 Nombres y apellidos del médico oftalmólogo
- 6.1.7 Nombres y apellidos del primer ayudante
- 6.1.8 Grupo sanguíneo y hemoglobina de ser pertinente
- 6.1.9 Tipo de anestesia prevista
- 6.1.10 Pronóstico visual.
- 6.1.11 Firma y sello del médico oftalmólogo tratante
- 6.1.12 Firma y sello del Jefe del Departamento respectivo
- 6.1.13 Firma y sello del Jefe del Centro Quirúrgico
- 6.1.14 Opciones de los principales procedimientos quirúrgicos y sus códigos.

6.2 Uso de Listas de Chequeo.

Son elementos de verificación sistematizados que tienen la finalidad de obviar la memoria:



6.2.1 Lista de chequeo para el Médico Oftalmólogo Tratante, que le permita finalmente hacer la Solicitud de Turno Quirúrgico (Anexo 2A).

6.2.2 Lista de chequeo para el Químico Farmacéutico, que le permita verificar la calidad de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios necesarios para la cirugía (Anexo 2B).

6.2.3 Lista de Chequeo para la Enfermera, que le permita verificar la educación brindada al paciente, la historia clínica y el sitio quirúrgico (Anexo 2C).

6.3 Actividades de Programación de Cirugías Oftalmológicas

6.3.1 Médico Oftalmólogo Tratante o Junta Médica identifica necesidad quirúrgica, después de una detallada valoración clínica se debe registrar con claridad y detalle en la Historia Clínica, lo siguiente:

6.3.1.1 El Diagnóstico, diagnóstico diferencial y códigos CIE 10.

6.3.1.2 El Plan Terapéutico y el Procedimiento Quirúrgico codificado según Catálogo de Servicios Institucional.

6.3.1.3 El pronóstico visual, refractivo, estético o reconstructivo.

En caso de que una Junta Médica sea la que determine la necesidad quirúrgica, ésta deberá recomendar el Médico Oftalmólogo Tratante para que ejecute el Plan Terapéutico recomendado.

6.3.2 Médico Oftalmólogo Tratante solicita el Paquete de exámenes pre-operatorios según procedimiento a realizar y otras condiciones que el médico vea pertinente.

6.3.3 Médico Oftalmólogo Tratante solicita interconsulta con Médico Internista si lo estima necesario.

6.3.4 Médico Internista atiende la interconsulta y formula recomendaciones si fuera necesario.

6.3.5 Médico Oftalmólogo Tratante solicita interconsulta a Psicólogo si lo estima necesario.

6.3.6 Psicólogo atiende interconsulta y formula recomendaciones si fuera necesario.

6.3.7 Médico Oftalmólogo Tratante solicita interconsulta para Valoración del Riesgo Pre-Quirúrgico al médico cardiólogo

6.3.8 Cardiólogo realiza la Valoración del Riesgo Pre-Quirúrgico y formula recomendaciones si fuera necesario.

6.3.9 Médico Oftalmólogo Tratante solicita interconsulta al anestesiólogo para Evaluación Pre Anestésica en caso de que el paciente amerite anestesia general.

6.3.10 Médico anestesiólogo realiza la evaluación pre-anestésica y solicita Consentimiento Informado Anestesiológico.



MHP M.C. TANIA T. LOPEZ Z.

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Oftalmología
MC. ANTONIO M. TOUZET VALERA
C.M.P. 25602
DEAEO - INO

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
M.A. MARÍA-ELENA TAPIA FRIES
Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional
de Oftalmología

6.3.11 Médico Oftalmólogo Tratante revisa interconsultas y evaluaciones: de no ser viable el procedimiento quirúrgico se lo explicará al paciente y ofrecerá las alternativas terapéuticas pertinentes

6.3.12 Médico Oftalmólogo Tratante solicita el Consentimiento Informado al paciente, después de explicar los detalles del procedimiento quirúrgico, los riesgos y las alternativas terapéuticas disponibles, el médico dará como mínimo un lapso de 48 horas para que el paciente decida o no dar su consentimiento, según lo especificado en los ítems 5.1.5 y 5.1.6.

6.3.13 Médico tratante prescribe: el Paquete Quirúrgico o los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios necesarios para la cirugía.

6.3.14 Médico tratante Solicita Turno Quirúrgico previa verificación del Anexo 2A.

6.3.15 Enfermera verifica y acopia las Solicitudes de Turno Quirúrgico.

6.3.16 Enfermera de Centro Quirúrgico elabora la propuesta de Programación Quirúrgica de la Semana, en base a todas las Solicitudes de Turno Quirúrgico acopiadas, la oferta de oftalmólogos, quirófanos operativos, entre otras variables pertinentes. A su vez determinará los casos que deben ser reprogramados.

6.3.17 Jefe de Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización aprueba la Programación Quirúrgica de la Semana y comunica al Departamento de Enfermería, Servicio de Farmacia y al Archivo de Historias Clínicas.

6.3.18 Departamento de Enfermería actualiza el Pizarrón de Programación Quirúrgica.

6.3.19 Enfermeras de Consultorios Generales y Especializados deben comunicar a los médicos oftalmólogos y pacientes los casos reprogramados.

6.3.20 Servicio de Farmacia verifica la calidad y cantidad de los medicamentos, material médico y afines, según el Anexo 2B y da su conformidad

6.3.21 Enfermera educa y instruye al paciente sobre lo que debe hacer antes de presentarse el día y hora de la cirugía

6.3.22 Archivo de Historias Clínicas entrega las Historias Clínicas de los pacientes programados a la Enfermera del Centro Quirúrgico.

6.3.23 Enfermera verifica la presencia del paciente el día y hora acordados y las condiciones especificadas en el Anexo 2C

6.3.24 Enfermera verifica en la Historia Clínica y marca el sitio quirúrgico en la piel del paciente.

6.3.25 Enfermera dispone el ingreso del paciente al Centro Quirúrgico.



MHP M.C. TANIA T. LOPEZ Z.

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Oftalmología

MC. ANTONIO M. TOUZET VALERA
C.M.P. 26602
DEAEO - INO

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

M.A. MARIA ELENA TAPIA FRIES
Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización



VII. RESPONSABILIDADES

7.1 Dirección Ejecutiva de Atención Especializada en Oftalmología (DEAEO) Elaborar y actualizar las directivas para implementar los procedimientos necesarios en el ámbito de su competencia. Así mismo informar su evaluación a la Dirección General.



- 7.2 Departamento de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (DADT):** Difundir, implementar, evaluar y elaborar el Informe Técnico del cumplimiento de la presente Directiva a la Dirección Ejecutiva de Atención Especializada en Oftalmología (DEAEO).
- 7.3 Departamentos de Atención Especializada:** Las del Médico Oftalmólogo Tratante.
- 7.4 Departamento de Enfermería:** Verificar, acopias, proner Programación Quirúrgica y asegurar el cumplimiento de las condiciones para ingresar al Centro Quirúrgico.
- 7.5 Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización:** El Jefe del Servicio es el responsable de hacer cumplir la presente Directiva Sanitaria y garantizar su viabilidad y sostenibilidad.
- 7.6 Servicio de Cardiología:** Valorara el riesgo pre quirúrgico de los pacientes.
- 7.7 Servicio de Farmacia:** Verificación cualitativa de los medicamentos y material médico.
- 7.8 Oficina de Estadística e Informática (OEI):** Verificar la calidad de información e implementar el cálculo de los indicadores pertinentes. Presenta Informe Técnico a la Dirección Ejecutiva Atención Especializada en Oftalmología (DEAEO).
- 7.9 La Oficina de Gestión de la Calidad (OGC):** Analizar la información disponible e implementar y acompañar la ejecución de los Proyectos de Mejora Continua en el Servicios de Centro Quirúrgico y Hospitalización que sean pertinentes.
- 7.10 Dirección Ejecutiva de Administración (DEA):** Asegurar la disponibilidad de los formatos, insumos, material médico y otros requerimientos necesarios para la atención quirúrgica segura.

VIII. INDICADORES

- 8.1** La Jefatura del Servicio y la Oficina de Estadística e Informática implementarán un flujo de información para el cálculo de los siguientes indicadores:
- 8.1.1** No. de cirugías programadas por día y por mes
 - 8.1.2** Rendimiento de quirófanos
 - 8.1.3** Promedio de tiempos quirúrgicos de los 5 procedimientos quirúrgicos más frecuentes.
 - 8.1.4** Porcentaje de cirugías suspendidas
 - 8.1.5** Porcentaje de cirugías reprogramadas

IX. ANEXOS

- 9.1** Formato de Solicitud de Turno Quirúrgico.
- 9.2** Lista de Verificación del médico, el químico farmacéutico y la enfermera.
- 9.3** Flujograma del procedimiento.
- 9.4** Informe de indicadores



MHP M.C. TANIA T LOPEZ Z.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
M.C. ANTONIO M. TOUZET VALERA
C.M.P. 25602
DEAEO - INO
M.A. MARIA ELENA TAPIA FRIES
Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional
de Oftalmología

ANEXO No. 1A

FORMATO DE SOLICITUD DE TURNO QUIRÚRGICO
CARA ANTERIOR

MHP M.C. TANIA T. LOPEZ Z.



PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional
de Oftalmología

SOLICITUD DE TURNO QUIRÚRGICO

Av. Tingo María No. 398 Lima, Perú
Fono: 01-202-9060; e-mail: ino@ino.org.pe
www.ino.org.pe

FECHA DE SOLICITUD:.....FECHA DE LA CIRUGÍA:.....

NOMBRE DEL PACIENTE:.....HC No:.....

EDAD:.....SEXO:.....DEPARTAMENTO:.....CAMA:.....

DIAGNOSTICO.....CÓDIGO CIE:.....

PROCEDIMIENTO A REALIZAR:.....CODIGO CSI:.....

NOMBRE DEL CIRUJANO:.....

NOMBRE DEL 1ER AYUDANTE:.....

PRONÓSTICO VISUAL:.....

AGUDEZA VISUAL ACTUAL

AGUDEZA VISUAL POST CIRUGÍA

TIPO DE ANESTESIA

LOCAL

GENERAL

.....
MEDICOS OFTALMOLOGO TRATANTE
FIRMA Y SELLO.....
JEFE DE DEPARTAMENTO
FIRMA Y SELLO.....
JEFE DE CENTRO QUIRÚRGICO
FIRMA Y SELLO

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Oftalmología

M.A. MARIA ELENA TAPIA FRIES MC. ANTONIO M. TOUZETT VALERA
Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización
C.M.P. 28402
DEAEO - INO





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto Nacional
de Oftalmología

ANEXO No. 1B

FORMATO DE SOLICITUD DE TURNO QUIRÚRGICO
CARA POSTERIOR

MHP M.C. TANIA T. LOPEZ Z.

DERECHO DE SALA DE OPERACIONES

BIOPSIA ()
 CAPSULOTOMÍA QUIRÚRGICA ()
 CAPSULOTOMÍA YAG LÁSER ()
 CATARATA EECC + LIO ()
 CATARATA FACOEMULSIFICACIÓN ()
 CICLOCRIOTERAPIA ()
 CIRUGÍA DE ORBITA ()
 CIRUGÍA DE PÁRPADO ()
 CICLOFOTOCOAGULACIÓN ()
 CRIORETINOPEXIA (RETINA) ()
 DACRIOCISTORINOSTOMÍA ()
 ENUCLEACIÓN O EVISCERACIÓN ()
 ESTRABISMO ()
 EXPLORACIÓN LAGRIMAL ()
 ESCISIÓN DE CHALAZION ()
 ESCISIÓN DE PTERIGION ()
 EXTRACCIÓN DE ACEITE DE SILICONA ()
 FONDO DE OJO ()
 FONDO DE OJO + REFRACCIÓN ()
 GLAUCOMA ()
 GLAUCOMA + CATARATA FACO ()
 GLAUCOMA + CATARATA EECC ()
 NEUMORETINOPEXIA ()
 RETIRO DE SUTURAS ()
 SUTURA DE HERIDA CORNEAL ()
 TRASPLANTE DE CÓRNEA ()
 VITRECTOMÍA ()
 OTRO PROCEDIMIENTO ()

 MINISTERIO DE SALUD
 Instituto Nacional de Oftalmología

 M.C. ANTONIO M. TOUZET VALERA
 C.M.P. 26493
 DEAEIO - INO

 MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

 M.A. MARIA ELENA TAPIA FRIES
 Jefa del Servicio de Centro Quirúrgico y Hospitalización


ANEXO No. 2

Anexo 2A:

Responsable: Médico tratante

Lo que no debe faltar en la H.C.	Conforme	Inconforme
Exámenes pre quirúrgicos		
Paciente porta su paquete de medicamentos		
Consentimiento Informado Quirúrgico		
Consentimiento Informado Anestesiológico		
Premedicación por el médico tratante		
Solicitud de Turno Quirúrgico		

HP M.C. TANIA T. LOPEZ Z.

Anexo 2B

Responsable: Servicio de Farmacia

Productos farmacéuticos y afines	Conforme	Inconforme
Condiciones organolépticas del medicamento		
Fecha de vencimiento		
Registra Sanitario		
Rotulado del empaque: nombre, cirugía, fecha de cirugía y médico		
Medicación pre anestésica		

Anexo 2C

Responsable: Departamento de Enfermería

Resultados de la educación al paciente	Conforme	Inconforme
Conformidad del Anexo 2B		
Aseo: baño corporal y lavado de cabello		
Portar bolso, toalla y jabón		
No portar objetos de valor		
Si tiene medicación indicada debe haberla tomado		
Puntualidad respecto a la hora convocada		
Comprobante de pago		
Estar en ayunas si estuviera indicado		
Formato de Lista de Verificación de Cirugía Segura en la HC.		
Conformidad de lo solicitado por el cirujano		



ANEXO No. 3: FLUJOGRAMA

