





 Departamento del Meta ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD Empresa Social del Estado	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-URG-44	Página 1 de 9	 GOBERNACIÓN DEL META
	ONICECTOMIA	Fecha Vigencia 26/03/2014	Documento Controlado		



ONICECTOMIA

ELABORA:  Gentil Espinoza Carreño Coordinador Médico	REVISAR:  Oscar Ignacio Cardozo Baquero. Subgerente Asistencial	APRUEBA:  Sandra Milena Buitrago Acosta. Gerente
FECHA: 03/03/2014.	FECHA: 14/03/2014.	FECHA: 26/03/2014
Vo.Bo. Ing. Carlos Samuel Rosado Sarabia Oficina de Calidad	FECHA: 21/03/2014	

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-URG-44	Página 2 de 9	
	ONICECTOMIA	Fecha Vigencia 26/03/2014	Documento Controlado		

CONTENIDO

1.	OBJETIVO.	3
2.	ALCANCES Y RESPONSABLES.	3
3.	GENERALIDADES.	3
3.1	PREPARACIÓN DEL PACIENTE.	3
3.2	CONTRAINDICACIONES.	3
3.3	PROCEDIMIENTO.	3
3.4	COMPLICACIONES.	5
3.5	RECOMENDACIONES.	6
3.6	MATERIALES.	6
3.7	LISTA DE CHEQUEO.	7
4.	FLUJOGRAMA.	8
5.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES.	9
6.	REGISTROS DE CALIDAD.	9
7.	BIBLIOGRAFIA.	9

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-URG-44	Página 3 de 9	
	ONICECTOMIA	Fecha Vigencia 26/03/2014	Documento Controlado		

1. OBJETIVO.

Establecer los lineamientos necesarios para que el personal de salud que labora en los centros de atención brinde una atención adecuada al realizar el procedimiento de onicectomía.

2. ALCANCES Y RESPONSABLES.

Participan del proceso todo el personal asistencial que se encuentre en el cuadro de turnos del área de urgencias.

3. GENERALIDADES.

3.1 PREPARACIÓN DEL PACIENTE.



- Previa verificación del cumplimiento de los requisitos mínimos para llevar a cabo el procedimiento.
- La auxiliar de enfermería realiza el registro del paciente en el sistema y en el RIPS (registro individual de prestación de servicios), con los datos del profesional que realiza el procedimiento.
- La auxiliar de Enfermería prepara los equipos y el material necesario para realizar el procedimiento.
- El Médico verificará que no existan elementos o circunstancias que contraindiquen el procedimiento.
- Una opción puede ser recomendar al paciente un día antes la toma de analgésico y antibiótico oral si presenta sobreinfección de la lesión a tratar.

3.2 CONTRAINDICACIONES.

- Antecedente de trastornos de coagulación.
- Fractura del artejo, en su falange distal.
- Herida penetrante en dedo con lesión de la uña.
- Panadizo o proceso inflamatorio severo que no permita la infiltración local de anestésico.

3.3 PROCEDIMIENTO.

1. Se le ubica al paciente en una posición cómoda para realizar el procedimiento, si es onicectomía de miembros inferiores la posición ideal es en supino, con las rodillas flexionadas, y la planta del pie sobre la mesa de procedimiento y si es onicectomía en extremidades superiores se solicita al paciente que se ubique en posición supina y que coloque la planta de la mano donde presente la afección sobre la mesa de procedimiento.
2. Se realiza una técnica adecuada de asepsia y antisepsia, de todo el dedo desde la base proximal del mismo hasta el espacio interdital. (Especialmente en el dorso del artejo).
3. Se realiza la infiltración anestésica del artejo con un bloqueo digital utilizando lidocaína al 1 o 2% sin epinefrina. Con una aguja de pequeño calibre (26 a 30), y se depositan entre 1,5 a 3 ml de lidocaína en cada lado del dedo para

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-URG-44	Página 4 de 9	
	ONICECTOMIA	Fecha Vigencia 26/03/2014	Documento Controlado		

el caso del grueso artejo del pie (empezando desde la parte plantar se va retirando la aguja e instilando el anestésico de manera que quede depositado uniformemente en el dedo) y entre 1 y 2 ml si es en los demás dedos y dedos de la mano. Se debe espera de 5 a 10 minutos para que el efecto anestésico sea efectivo. (Ver Figura 1 y Figura 2)

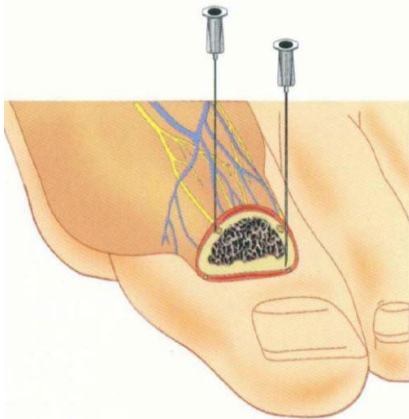




Figura 1



Figura 2

4. En algunas ocasiones se puede utilizar una banda elástica de caucho alrededor de la base del artejo para disminuir el sangrado (este torniquete se debe usar por un corto periodo de tiempo) o se puede realizar un presión en los lados de los dedos durante el procedimiento con el fin de reducir el sangrado. Esta puede ser efectuada por la auxiliar que asiste al procedimiento.
5. Se debe volver a realizar una pequeña limpieza de lecho ungueal y bordes con solución de iodopovidona.
6. Se utiliza una cánula fenestrada (acanalada), la cual se desplaza por debajo de la cutícula para separa la uña de su lecho desde su borde proximal, luego se introduce por debajo del lecho ungueal en la parte distal y se realiza el levantamiento lento y progresivo de la uña.
7. Si se realiza un retiro parcial del borde de la uña que se encuentra afectado (procedimiento que no es conveniente a no ser que se vaya a realizar una matricectomía de ese borde), se utiliza unas tijeras pequeñas cortando desde el borde distal hasta el borde proximal un poco por encima del pliegue proximal de la uña. (Ver Figura 3)

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-URG-44	Página 5 de 9	
	ONICECTOMIA	Fecha Vigencia 26/03/2014	Documento Controlado		

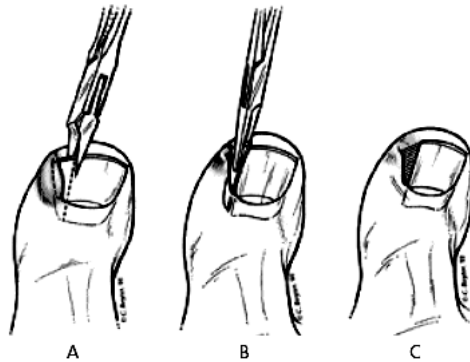




Figura 3

8. En el caso de que exista un exceso de tejido de granulación lateral secundario al trauma repetido por la uña se puede realizar una remodelación del borde lateral de la uña, se puede con una hoja de bisturí, realizar un corte que llegue hasta el lecho y se puede cauterizar con calor para su hemostasia.
9. Se aplica antibiótico tópico, y se deja un vendaje con gasa ajustado para hemostasia y cubrimiento de la herida. Se puede prescribir antibiótico tópico para uso diario (ácido fusídico 3 veces al día) hasta que se presente la curación completa. Y se puede dejar analgésico oral (ibuprofeno 400mg, 3 veces al día), para el dolor en el postoperatorio. A menos que exista un problema infeccioso previo en el lecho ungueal se debe prescribir antibiótico oral para lo cual podría ser suficiente dejar Dicloxacilina 500mg, cada 6 horas o Cefalexina 500mg, cada 6 horas durante 5 a 7 días, o según recomendación del médico.
10. Se recomienda curación diaria de la herida con agua tibia, y se debe contraindicar la actividad deportiva o física excesiva durante al menos una semana.
11. Se le puede recomendar al paciente que consulte a las 48 horas para evaluar signos de sobreinfección. O simplemente se le dan signos de alarma para consulta (edema, rubor, calor, dolor).
12. Por último la auxiliar recoge el material y lo prepara para su desinfección, según los protocolos existentes para descontaminación de material quirúrgico.

3.4 COMPLICACIONES

En general con este procedimiento las complicaciones son pocas, pero se pueden presentar:

- Isquemia por aplicación prolongada del torniquete durante el procedimiento.
- Cauterización excesiva de la matriz ungueal o del lecho ungueal lo cual provoque lesiones al tejido.
- Infección en el sitio del procedimiento.
- Recurrencia en la aparición de una uña encarnada.
- Lesión del lecho o cama de la uña durante el procedimiento.

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-URG-44	Página 6 de 9	
	ONICECTOMIA	Fecha Vigencia 26/03/2014	Documento Controlado		



3.5 RECOMENDACIONES.

En caso de existir alguna condición que contraindique el procedimiento o que no sea posible para su manejo en este nivel de atención, se debe referir el paciente para manejo especializado por dermatología o en su defecto por un podiatra.

Se recomienda que un paciente con recurrencia de uñas encarnadas en más de dos oportunidades sea valorado por dermatología o podiatría con el fin de considerar un tratamiento más definitivo como es una matricectomía.

3.6 MATERIALES.

- Guantes manejo.
- Gafas de protección
- Tapabocas
- Jeringa de 10-mL.
- Lidocaína (xylocaina) al 1% o 2%.
- Aguja calibre 26 a 30 y otro calibre 16 para aspirar la xiloidina.
- Gasas
- Apósitos
- Jabón antibacterial (clorexidina)
- Equipo de pequeña cirugía
- Hoja de bisturí y mango (opcional).
- Esparadrapo o micropore



	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-URG-44	Página 7 de 9	
	ONICECTOMIA	Fecha Vigencia 26/03/2014	Documento Controlado		

3.7 LISTA DE CHEQUEO

LISTA DE CHEQUEO				
PROCEDIMIENTOS	ONICECTOMIA	CUMPLE		OBSERVACIONES
	ACTIVIDADES	SI	NO	
1	VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN.			
2	CONSENTIMIENTO INFORMADO.			
3	MATERIALES NECESARIOS PARA EL PROCEDIMIENTO:			
	GAFAS DE PROTECCIÓN			
	TAPA BOCAS			
	JABÓN ANTIBACTERIAL			
	GUANTES DE MANEJO			
	GUANTES ESTÉRILES			
	JERINGAS DE 10 ML			
	AGUJAS CALIBRE 26 A 30 O OTRO CALIBRE			
	LIDOCAÍNA (XYLOCAINA) AL 1% O 2% SIN EPINEFRINA.			
	GASAS Y APÓSITOS			
	ESPARADRAPO O MICROPORÉ			
	EQUIPO DE PEQUEÑA CIRUGÍA ESTÉRIL			
	HOJA DE BISTURÍ Y MANGO (OPCIONAL)			
4	LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.			
5	REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
6	LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.			
5	REGISTRO EN LA HISTORIA CLÍNICA.			
6	SE BRINDA EDUCACION AL USUARIO SOBRE : SIGNOS DE ALARMA, CUIDADOS QUE DEBE TENER CON LA HERIDA Y MEDICAMENTOS QUE DEBE TOMAR.			
8	ARREGLO DE SALA DE PROCEDIMIENTOS.			

4. FLUJOGRAMA

	PROCEDIMIENTO	ONICECTOMIA				
		QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	COMO
	Inicio.	Inicio.				
1	Verificación orden medica	Verificación de orden médica.	Auxiliar de Enfermería.	Al ingreso al procedimiento o cuando la requiera según orden medica pacientes hospitalizados.	Sala de Procedimientos, Habitación cubículo si se encuentra Hospitalizado el usuario.	Orden médica y/o HOSVITAL-Sistema de información en salud-Apoyo terapéutico-procedimientos no qx.
	Consentimiento informado.					
2	Materiales e insumos necesarios.	Consentimiento informado	Auxiliar de Enfermería	Antes del procedimiento	Consultorio	HOSVITAL. Módulo Historia Clínica Médica o Admisiones – Formatos – Consentimiento Informado
	Posición del paciente.					
3	Lavado de manos.	Materiales necesarios	Auxiliar de Enfermería	Antes de realizar el procedimiento	Sala de Procedimientos De Urgencias	Según numeral 3.6.
4	Lavado de área	Posición del paciente	Auxiliar de Enfermería	Antes de realizar el procedimiento	Sala de Procedimientos De Urgencias	Según numeral 3.3.
4	Anestesia local	Lavado de Manos	Personal que interviene en el procedimiento.	Antes del Procedimiento	Lavamanos	Según guía GUI-GQ-01 LAVADO DE MANOS.
5	Procedimiento	Lavado de área	Auxiliar de enfermería	Antes de realizar el procedimiento	Sala de Procedimientos De Urgencias	Según numeral 3.3.
6	Lavado de manos.	Anestesia local	Medico	En el procedimiento	Sala de Procedimientos De Urgencias	
7	Registro de procedimiento en Historia Clínica.	Procedimiento	Medico	En el procedimiento	Sala de Procedimiento De Urgencias	
8	Fin del Procedimiento.	Lavado de Manos	Personal que intervino en el procedimiento.	Antes del Procedimiento	Lavamanos	Según guía GUI-GQ-01 LAVADO DE MANOS.
9	Fin.	Registro del Procedimiento en historia clínicas.	Medico	Al finalizar el procedimiento	En la Historia Clínica	HOSVITAL-Sistema de información en salud-Apoyo terapéutico-procedimientos no qx
10		Arreglo de sala de procedimientos	Auxiliar de enfermería	Al finalizar el procedimiento	Sala de Procedimientos De Urgencias	Según numeral 3.3.
		Fin.				

	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD	Versión 1	Código GUI-URG-44	Página 9 de 9	
	ONICECTOMIA	Fecha Vigencia 26/03/2014	Documento Controlado		

5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

COMPLICACIONES: Son aquellas circunstancias previstas e imprevistas que se derivan de una enfermedad, ya sea por su inadecuado manejo o como parte de la evolución de la misma.

ONICETOMÍA: Procedimiento por medio del cual se realiza una avulsión instrumentada parcial o total de la uña, en un dedo que se encuentre afectado por alguna enfermedad que como parte del manejo terapéutico requiera el retiro de la uña.

RECOMENDACIONES: son las medidas que se utilizan para prevenir la recurrencia e incidencia de una enfermedad, de manera que se pueda disminuir el impacto público de una entidad en particular.

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO (RIPS): Documento bajo el cual se realizan los registros de todas las actividades desarrolladas en la prestación del servicio de atención.

6. REGISTROS DE CALIDAD

Registros	Código	Identificación	Ubicación	Responsable del Almacenamiento	Tiempo de Retención	Disposición Final
Consentimiento informado	FR-PYP-09	Consentimiento informado	Historia Clínica	Auxiliar enfermería	20 Años	Historia Clínica

7. BIBLIOGRAFIA

https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/protocolos/TBE.10.pdf

CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	APROBÓ	FECHA
1	Se elabora la primera versión de la guía de Onicectomia.	Gerencia	26/03/2014