**LEIDY ALEJANDRA POVEDA LADINO – INSTRUMENTADORA QUIRÚRGICA MEDILASER**

* Sus funciones eran de instrumentadora quirúrgica asistencial. Asistir al cirujano, verificar los insumos necesarios y que se encuentren en óptimas condiciones de estado y de esterilización para que tengan contacto con la paciente. Tenía más de dos años de experiencia.
* Participó en la Laparotomía por apendicetomía de la demandante.
* Previamente cada equipo tiene un inventario (se sabe cuántas piezas hay) se hace el recuento de pinzas y material quirúrgico, compresas y de agujas o corto punzantes. Se hace el recuento previamente. Posterior el procedimiento, antes de cerrar la cavidad del paciente se hace el mismo recuento junto con el aux. de enfermería y el cirujano. Cuando esto está completo se hace el cierre de la cavidad. Con la señora Narda Cecilia Rodríguez se hizo el inicial y el final.
* En el caso de la señora Narda, en el inventario inicial había 19 compresas de 19 y al final tanto del registro del cirujano y la hoja de instrumentación se colocó en números y letras 19 compresas y por enfermería recuento completo de 19 compresas.
* Las compresas son unas gasas entretejidas que no hay probabilidad que se rompan dentro de las cavidades.
* Fue una paciente que ingresa en delicado estado de salud. Su tamaño es bastante prominente, que nos hace requerir separadores y varios instrumentos. Fue muy difícil entrar en cavidad, porque estaba muy pegada, con adherencias. Tenía mucho pus en su estómago. Todo estaba adherido fue muy difícil encontrar el apéndice. Le ayude a separar al doctor, porque ella era muy grande. Se le veía muy deteriorada. Tenía una pared abdominal muy grande. La paciente realmente necesitaba ese procedimiento, estaba en muy malas condiciones.
* Hoja instrumental de protocolo de Medilaser: era para seguridad del paciente. Netamente para instrumentación quirúrgica. Podíamos colocar todos los indicadores. También se podía anotar el recuento y los instrumentos o materiales que se utilizaron. Como compresas, cotonetes, gasas. Sirve para tener un testigo de lo que se usó y los demás protocolos del servicio de quirófano.
* Si se cumplieron los protocolos por parte de Medilaser. Se prestó todo lo necesario para realizar el procedimiento a la paciente.
* La premura o inmediatez en la atención no puede ser un factor de riesgo, incluso en este tipo de casos se tiene que hacer con mayor delicadeza y más despacio porque se puede perforar el intestino y eso puede ser muy grave.
* Hay un tablero dentro de cada quirófano de Medilaser donde se anota la patología de la paciente, recuento del material quirúrgico para que todos sepamos lo que estamos haciendo y utilizando.
* El recuento del material estéril lo hace la instrumentadora y el cirujano y lo que está en la caneca o fue utilizado el personal de enfermería. Pero todos estaban al tanto y en conocimiento de los materiales.
* El recuento se hace en voz alta al iniciar y al final. Es un protocolo para evitar errores.

**WALTER ENRIQUE RINCÓN GUEVARA - CIRUJANO – HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO**

* Atendió a la paciente en el postoperatorio intrahospitalario.
* La laparotomía realizada en medilaser fue una cirugía muy difícil, pero fue una cirugía que salvo la vida de la paciente.
* Cuando allego al hospital de Sogamoso tenía un cuadro muy dudoso
* El plastrón puede englobar las compresas – uno no cree. Pero el organismo aísla la infección del resto de las vísceras y se vuelve bastante difícil.
* El cuadro dudoso aparentemente por un cuerpo extraño – por una compresa que había en su organismo. Uno como colega dice la cirugía debió estar muy complicada, todo pegado, que uno no sabe por dónde meterse. La señora salió bien servida de ambas cirugías.
* La adherencia es algo inherente a cada paciente. Cada uno es diferente.
* ¿Es posible que el colon irritable sea una consecuencia del retiro de la compresa? R/ No creo que dependa de eso. El colon irritable depende de muchas causas que aún no se ha especificado, incluso por condiciones emocionales. Pero desde el punto de vista gastroenterológico no hay evidencia de que la compresa pueda causar esa patología.
* Es 9 veces más posible que una compresa se pierda en la cavidad cuando se presentan las condiciones de la señora Narda
* La paciente cursaba un cuadro séptico, infección generalizada. Técnicamente tuvo que ser muy difícil para el doctor que la opero en Medilaser. Adherencia es que se pegan los órganos. Era un escenario muy difícil, lleno de pus, eso afecta a nivel sistémico. De ese tipo de cirugías no todo el mundo sale con vida, por eso fue un buen resultado para ella.
* No se puede asegurar que la compresa se pudo haber quedado en la cirugía previa. Porque hay pacientes que tienen cuerpos extraños incluso 10 o 15 años. Técnicamente no se puede establecer la longevidad de la compresa en el organismo.

**JIMMY GILBERTO MUÑOZ PINEDA – CIRUJANO - MEDILASER**

* Atendió a la paciente en la evolución de la cirugía únicamente.
* La paciente estaba estable hemodinamicamente, sin compromisos neurológicos, los signos vitales estaban estables.
* Su atención fue al segundo día después de la cirugía
* Se le realizo una laparotomía con apendicetomía.
* Se realiza una lista de chequeo al iniciar y finalizar
* Cada paciente quirúrgico en el cual se manipule la cavidad peritoneal genera adherencias. La paciente tenía un procedimiento ginecológico y eso hace el trabajo del cirujano más difícil.
* De acuerdo a la evolución no existían síntomas de la presencia de un cuerpo extraño. Por eso no se realizaron estudios adicionales.
* El abordaje que se realizó para resolver su patología, fue el adecuado. Sobre todo, por sus antecedentes quirúrgicos. Afortunadamente la paciente tuvo un buen desenlace, porque son cirugías complejas.
* Evolución dentro de lo esperado, fue muy favorable, sin ningún tipo de signo adicional.