



Resolución Directoral

Miraflores, 23 de Setiembre del 2013

VISTO:

El Expediente N° 13-007934-001, que contiene el Memorando N° 0058-DC-HEJCU-2013, emitido por el Departamento de Cirugía, el Informe N° 082-OGC-HEJCU-2013 emitido por la Oficina Gestión de la Calidad, el Informe N° 0014-DME-HEJCU-2013 emitido por el Director Médico, el Informe N° 155-2013-OEPP-EPO-HEJCU, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, y el Informe Legal N° 232 - 2013 -OAJ-HEJCU emitido por la Oficina de Asesoría Legal, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842- Ley General de Salud, establece que la protección de la salud es de interés público y por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la atención en salud requiere de una serie de procedimientos clínicos que sustentan en criterios médicos científicos, determinación de diagnósticos y de tratamiento, por lo cual es necesario estandarizar dichos procedimientos con la finalidad de fortalecer al acto médico, la calidad de la atención de la salud y el uso adecuado de recursos, por lo que los profesionales médicos como parte del equipo de salud, deben mejorar constantemente los procesos de atención, contando con instrumentos técnicos que les facilite el manejo adecuado y oportuno de la atención a los pacientes;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 422-2005/MINSA, se aprobó la Norma Técnica N° 027-MINSA/dgsp-v.01 "Norma Técnica para la Elaboración de Guías de Práctica Clínica" la cual es de aplicación en las instituciones públicas y privadas del Sector Salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA se aprobó las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"; cuya finalidad es fortalecer la rectoría sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función que cumple como Autoridad Nacional de Salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA se aprobó la Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA/DGSP-V.03 "Categorías de Establecimientos de Salud", cuya finalidad es; "contribuir a mejorar el desempeño del sistema de salud en respuesta a las necesidades de la salud de la población";

Que, mediante Resolución Directoral N° 091-2012-DG-HEJCU, se aprobó el Manual de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" en el Capítulo VI numeral 4.23 establece que una de las funciones del Departamento de Cirugía es elaborar el Manual de Organización y Funciones y otros documentos de gestión de su Departamento.

Que, mediante Memorando N° 197-DC-HEJCU-2013, el Jefe del Departamento de Cirugía del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", remite el proyecto de la Guía de Procedimiento Asistencial "Atención Quirúrgica de Mordeduras Humanas y Animales" del Departamento de Cirugía solicitando su aprobación correspondiente;

Que, mediante Informe N° 082-OGC-HEJCU-2013, la Jefa de la Oficina Gestión de la Calidad, emite opinión favorable al mismo y adjunta los "Instrumento para evaluar la Estructura de Guías de Procedimientos" (GP), elaborado por el Departamento de Cirugía;

Que, con Informe N° 155-2013-OEPP-EPO-HEJCU, el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto refiere que la Guía de Procedimiento Asistencial "Atención Quirúrgica de Mordeduras Humanas y Animales" se adecua a los parámetros establecidos y se ajusta a los estándares para la elaboración de documentos técnicos respetando la normativa vigente, por lo que emite su conformidad y opinión técnica favorable;

Que, la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe Legal N° 231-2013-OAJ-HECJU, otorga opinión favorable a la Guía de Procedimiento Asistencial "Atención Quirúrgica de Mordeduras Humanas y Animales" elaborado por el Departamento de Cirugía, precisando que reúne los requisitos establecidos en





Estando a lo propuesto por el Departamento de Cirugía;



Contando con las visaciones, del Director Médico, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe del Departamento de Cirugía del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", aprobado con Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA;



En uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR la Guía de Procedimiento Asistencial "Atención Quirúrgica de Mordeduras Humanas y Animales", elaborado por el Departamento de Cirugía del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", el que a (folio 05), forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER que la Jefatura del Departamento de Cirugía, como unidad orgánica competente sea responsable de la difusión, cumplimiento, implementación y monitoreo de la Guía de Procedimiento Asistencial "Atención Quirúrgica de Mordeduras Humanas y Animales", en atribución a sus funciones.

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución en la página Web Institucional.



Regístrese, Comuníquese y Cúmplase;

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias
"JOSE CASIMIRO ULLOA"

Dr. MANUEL A. VILCHEZ ZALDIVAR
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 13552

MAVZ/LEAH/JHDC/SEV/ERFZ

Cc: Dirección Médica
Of. Ejec. de Planeamiento y Presupuesto
Of. de Asesoría Jurídica
Of. de Gestión de la Calidad
Departamento de Cirugía
Of. de Comunicaciones
Archivo



ATENCIÓN QUIRURGICA DE MORDEDURAS HUMANAS Y ANIMALES

I. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:

Atención Quirúrgica de Mordeduras Humanas y Animales

1. Código CIE 10:

Mordedura Animal	T 14
Mordedura Humana	T 14.1

II. DEFINICION:

Procedimiento de atención de soluciones de continuidad producidas por dientes o colmillos de humanos o animales que por los mecanismos de lesión tisular y el grado de contaminación, conllevan características particulares en su manejo.

1. Tipos y etiología de heridas por mordedura:

- Abrasiones: Son producidas por el golpe con el borde afilado de las piezas dentarias, sin llegar a traspasar el espesor total de la piel.
- Heridas punzantes: Se producen al clavarse las piezas dentarias más afiladas.
- Desgarros: son producidas al momento que el mordedor tracciona el tejido atrapado entre los dientes, son lesiones acompañadas de atrición tisular.
- Mordedura por animales ponzoñosos: El daño tisular se debe principalmente a la acción histolítica del veneno.
- Mordedura humana: Debido a la gran contaminación de la saliva humana se caracteriza por la elevada prevalencia de infecciones severas de los tejidos blandos comprometidos.

2. Definición de Materiales a utilizar:

Se usará equipo de curación con pinzas de disección, pinzas hemostáticas, tijeras y portagujas para examinar y debridar el tejido afectado, controlar la hemorragia y posteriormente hacer el afronte del tejido si está indicado previo lavado con abundante suero salino y soluciones antisépticas.

En caso de heridas complejas o con pérdida de sustancia importante se realizará la limpieza quirúrgica en sala de operaciones.

III. INDICACIONES:

Está indicado en todo tipo de mordeduras

IV. CONTRAINDICACIONES:

No tiene.

"Atención Quirúrgica de Mordeduras Humanas y Animales"



V. REQUISITOS:

1. Consentimiento informado:

En caso de requerir tratamiento quirúrgico complejo en sala de operaciones o de menores de edad.

2. Recomendaciones:

Vacunación antirrábica o tratamiento con sueros antiofídicos según el caso.

VI. RECURSOS MATERIALES A UTILIZAR:

1. Equipo de cirugía menor o de cirugía plástica según el caso.
2. Electrocauterio
3. Soluciones desinfectantes, gases, solución salina, hilos de sutura monofilamento, drenajes laminares o tubulares. Antibióticos de amplio espectro, anestésicos locales, jeringas, hoja de bisturí.

VII. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. Control del sangrado arterial y/o venoso por compresión directa o puntos de hemostasia para minimizar la pérdida sanguínea.
2. Lavado y descontaminación de la herida con soluciones antisépticas y suero salino abundante.
3. Exploración y debridamiento de las heridas bajo anestesia local:
Se debe explorar bajo anestesia local las heridas en busca de cuerpos extraños como trozos de tela, dientes rotos o de daño a estructuras más profundas, tendinosas, vasculares o nerviosas y eliminar el tejido mortificado o desvitalizado, sobre todo en las heridas a colgajo. De haber sospecha de cuerpo extraño retenido se deben hacer estudios radiológicos.

4. Afrontamiento o sutura:

Se realizará la sutura bajo técnica estéril y sin tensión usando hilos monofilamento si se trata de lesiones con poca contaminación, escaso sangrado y ausencia de tejido desvitalizado sobre todo en el rostro.

Se realizará solo afrontamiento en caso de no cumplirse las condiciones antes descritas y se citará periódicamente para detectar cualquier signo de infección o necrosis del tejido, en caso necesario es pertinente dejar drenes en las heridas parcialmente afrontadas.

Las heridas de más de 6 horas, con signos flogóticos o en caso de mordedura humana deben considerarse heridas sucias o infectadas y de ser posible dejarse cerrar por segunda intención.

Las heridas deben cubrirse con apósitos estériles y de preferencia con sustancias antisépticas.

Tratamiento coadyuvante:

1. Posteriores antibiótico:
Está indicado en todo tipo de mordeduras por ser potencialmente infectadas por la alta carga bacteriana presente en la boca humana o el hocico de los
2. En caso de mordedura humana se debe emplear antibióticos de amplio espectro y de preferencia con acción anaerobicida si la herida es profunda.
3. En caso de mordedura canina, de mascotas exóticas o animales de fauna silvestre se debe tener en consideración la posibilidad de rabia y deberán ser referidos al centro antirrábico más cercano.
4. En el caso de las mordeduras por animales ponzoñosos:
Debe tratar de identificarse el tipo de animal agresor para aplicar el antisuero correspondiente y hospitalizar al paciente en un centro adecuado por la posibilidad de requerir limpiezas quirúrgicas.

VIII. COMPLICACIONES:

1. Infección de la herida:
Es la complicación más frecuente, en cuyo caso se deberá proceder a retirar el material de sutura, abrir la herida, lavar y dejar que cierre por segunda intención y de ser necesario hacer una limpieza quirúrgica en sala de operaciones.
2. Pueden presentarse infecciones severas necrotizantes de tejidos profundos como fasciitis necrotizante o gangrenas debido a la infección por la flora mixta polimicrobiana inoculada.
3. Desvitalización tisular:
Se debe al trauma sufrido por los tejidos comprometidos en la mordedura por la presión ejercida por los dientes del animal o sujeto agresor; favorece la infección secundaria.

IX. NIVEL ASISTENCIAL DE EJECUCION DEL PROCEDIMIENTO:

El tratamiento inicial debe darse en el establecimiento de salud más próximo y a la brevedad posible, para disminuir la carga bacteriana en el tejido afectado lo más pronto posible y luego referirse a un Hospital para el manejo definitivo.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Abrams R, Botte M, Hand infections: treatment Recommendations for specific types. J Am Acad Orthop Surg. 1996;4:219-230.
2. Briden A, Povlsen B. Primary repair of a flexor tendon after a human bite. Scand J Plast Reconstr Hand Surg. 2004;38:60-66.
3. Evans S, Jones C, Plassmann P. 3D Imaging in Forensic Odontology. Journal of Visual Communication in Medicine. 2010; 33: 63-68.
4. Godoy B, Perosa, Fight Bite Injuries. J Emergency Medicine. 2009;345-352.
5. Green D, Pederson W, Hotchkiss R, Wolfe S, et al. Green's Operative Hand Surgery. 5TH ed. New York: Marban, 2007.
6. Griego R, Rosen T, Orengo I. Dog, Cat and Human Bites: a review. J Am Acad Dermatol. 1995;33:1019-1029.
7. Guay D. Treatment of bacterial skin and skin structure infections. Expert opin. Pharmather. 2003;8:1259-1275.
8. Phillips N, Robertson J. Osteomyelitis of the Skull vault from a human bite. British Journal of Neurosurgery. 1997;11:168-170.
9. Phillips C, Donald R, Mackay, An Unusual Foreign Body in the Hand: Delayed Presentation of an Intact Human Tooth. Scand J Plast Reconstructive Hand Surg. 1995; 29:181-183.
10. Rashkoff E, Burkhalter W, Mann R. Septic Arthritis of the Wrist. J Bone Joint Surg Am. 1983; 65:824-828.
11. Webb L. New Techniques in Wound
12. Zubowics V, Gravier M. Management of early human bites of the hand: a prospective randomized Study. Plast Reconstr Surg. 1991; 88:111-114.