

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO ONICECTOMIA			
PROCESO: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D4	VIGENCIA: 03/08/2026	V3	PÁGINA 1 de 8

PROCEDIMIENTO TRANSVERSAL A LOS PROCESOS
Servicio de urgencias, hospitalización baja complejidad, hospitalización obstetricia.
OBJETIVO
Establecer los lineamientos técnicos y de seguridad para la realización de la onicectomía parcial o total en pacientes que presenten indicación clínica, con el fin de garantizar una atención segura, oportuna, humanizada y de calidad, prevenir complicaciones y favorecer la adecuada recuperación del lecho ungueal.
RESPONSABLE
Médico general o especialista, según competencias institucionales y complejidad del caso: responsable de valoración, indicación, ejecución y seguimiento. Profesional de enfermería y/o auxiliar de enfermería: preparación del paciente, material, asistencia durante el procedimiento y cuidados posteriores, según sus competencias.
ALCANCE
Aplica a la atención de pacientes adultos y pediátricos que requieran onicectomía parcial o total y que sean atendidos en los servicios de urgencias y demás servicios institucionales autorizados para la realización del procedimiento. Comprende desde la valoración clínica, identificación de la indicación y contraindicaciones, preparación del paciente, realización del procedimiento, manejo del dolor, curación, educación al paciente, registro en historia clínica y seguimiento posterior.
DEFINICIONES
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. ONICECTOMÍA PARCIAL: retiro de una porción de la lámina ungueal. ONICECTOMÍA TOTAL: retiro completo de la lámina ungueal. ONICOCRIPTOSIS: penetración del borde de la uña en los tejidos periungueales. HEMATOMA SUBUNGUEAL: acumulación de sangre debajo de la lámina ungueal, generalmente secundaria a trauma.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO ONICECTOMIA			
PROCESO: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D4	VIGENCIA: 03/08/2026	V3	PÁGINA 2 de 8

LECHO UNGUEAL: tejido ubicado debajo de la lámina ungueal.

BLOQUEO DIGITAL: técnica de anestesia regional utilizada para producir analgesia del dedo.

AVULSIÓN UNGUEAL: separación y extracción parcial o total de la lámina ungueal.

MATERIALES

- Guantes estériles.
- Jeringa de 10-mL.
- Lidocaína (xylocaina) al 1% o 2%.
- Aguja calibre 26 a 30 y otra calibre 16 para aspirar la lidocaina
- Gasas.
- Jabón antiséptico.
- Sonda acanalada.
- Pinzas.
- Tijera pequeña.
- Hoja de bisturí y mango (opcional).

PROCEDIMIENTO

La onicectomia es un procedimiento indicando en:

- Hematoma subungueal.
- Uña encarnada (onicocriptosis).
- Trauma en el dedo con lesión de lecho ungueal o daño de la uña.

CONTRAINDICACIONES Y SITUACIONES QUE REQUIEREN VALORACIÓN ESPECIALIZADA O MANEJO DIFERENCIAL

Contraindicaciones absolutas o situaciones en las que debe evitarse el procedimiento ambulatorio

- Infección grave o infección profunda que requiera manejo quirúrgico especializado.
- Isquemia o compromiso vascular significativo del dedo.
- Gangrena o necrosis.
- Incapacidad para obtener consentimiento informado válido, cuando no exista

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO ONICECTOMIA			
PROCESO: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D4	VIGENCIA: 03/08/2026	V3	PÁGINA 3 de 8

representante autorizado.

- Alergia conocida al anestésico local seleccionado.
- Imposibilidad de realizar el procedimiento de manera segura por falta de condiciones técnicas o de personal competente.

Situaciones que requieren valoración adicional

- Sospecha o confirmación de fractura de falange distal.
- Herida penetrante.
- Lesión extensa del lecho ungueal.
- Trastornos de coagulación o tratamiento anticoagulante.
- Diabetes mellitus con compromiso vascular o neuropatía.
- Enfermedad vascular periférica.
- Inmunosupresión.
- Infección extensa.
- Panadizo.
- Sospecha de lesión tendinosa, vascular o nerviosa.

CONSIDERACIONES PREVIA

- ✓ La Onicectomía es un procedimiento que se debe realizar en los servicios de urgencias previa orden originada en la consulta médica ambulatoria o por el servicio de urgencias.
- ✓ El paciente acudirá al servicio de urgencias más cercano a su área de influencia de la zona norte, oriente y sur, de la ESE Carmen Emilia Ospina.
- ✓ Previamente al procedimiento se garantizará el proceso de facturación
- ✓ La realización del procedimiento está a cargo cualquier médico que este programado para el día, en el servicio de urgencias del respectivo centro de atención.
- ✓ Verificar identidad del paciente.
- ✓ Confirmar indicación del procedimiento.
- ✓ Confirmar dedo y lateralidad.
- ✓ Verificar alergias.
- ✓ Revisar antecedentes relevantes.
- ✓ Evaluar uso de anticoagulantes/antiagregantes.
- ✓ Evaluar estado neurovascular distal.
- ✓ Valorar presencia de infección.
- ✓ Determinar necesidad de imagen diagnóstica en caso de trauma.
- ✓ Confirmar consentimiento informado.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO ONICECTOMIA			
PROCESO: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D4	VIGENCIA: 03/08/2026	V3	PÁGINA 4 de 8

- ✓ Verificar disponibilidad de insumos y equipos.
- ✓ Realizar pausa de seguridad antes de iniciar.

1. PREPARACIÓN DEL PACIENTE

- ✓ Previa verificación del cumplimiento de los requisitos mínimos para llevar a cabo el procedimiento y diligenciamiento del consentimiento informado.
- ✓ 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.
- ✓ Previa explicación del procedimiento y consentimiento del paciente, la auxiliar de enfermería ubica al usuario en la camilla en posición decúbito supino.
- ✓ Se realiza una técnica adecuada de asepsia y antisepsia, de todo el dedo desde la base proximal del mismo hasta el espacio interdigital, especialmente en el dorso del artejo.

2. ANESTESIA

- ✓ Se realiza la infiltración anestésica del artejo con un bloqueo digital utilizando lidocaína al 2% sin epinefrina (evitar anestésicos con epinefrina por el riesgo de necrosis local que se puede provocar por el efecto vasoconstrictor) 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 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 cualquiera de los otros dedos del pie o en los dedos de la mano. Durante la infiltración se debe aspirar antes de aplicar anestésico con el fin de verificar que no se aplique el mismo a nivel venoso o arterial. Se debe esperar de 5 a 10 minutos para que el efecto anestésico sea efectivo.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROTOCOLO ONICECTOMIA



PROCESO: GESTIÓN DE
ATENCIÓN DE URGENCIAS

CODIGO: SU-S1-D4

VIGENCIA: 03/08/2026

V3

PÁGINA5 de 8



- ✓ Con el fin de minimizar el sangrado durante el procedimiento, el médico podrá utilizar una banda elástica de caucho alrededor de la base del dedo a manera de torniquete, la cual deberá mantenerse únicamente durante el tiempo estrictamente necesario. Como alternativa, podrá realizarse compresión manual sobre los bordes laterales del dedo para favorecer el control del sangrado. Esta maniobra podrá ser efectuada por el personal de enfermería que asiste el procedimiento, siguiendo las indicaciones del médico tratante.

3. EXTRACCION

- ✓ Posteriormente, se introduce una sonda acanalada por debajo de la cutícula para separar cuidadosamente la lámina ungueal del lecho ungueal desde su borde proximal. Una vez liberada esta porción, el instrumento se avanza hasta el borde distal de la uña, completando la separación de la lámina ungueal del lecho. Finalmente, se realiza el levantamiento de la uña de forma lenta, progresiva y controlada, evitando lesiones en los tejidos circundantes.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO ONICECTOMIA			
PROCESO: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D4	VIGENCIA: 03/08/2026	V3	PÁGINA 6 de 8



Cuando exista tejido de granulación exuberante en el pliegue lateral de la uña, secundario al trauma repetitivo ocasionado por el borde ungueal, el médico podrá realizar la remodelación del tejido comprometido. Para ello, utilizará una hoja de bisturí con la que efectuará la resección del exceso de tejido hasta el plano del lecho ungueal, procurando preservar las estructuras sanas circundantes. Posteriormente, si se considera necesario para el control del sangrado, podrá realizar hemostasia mediante electrocoagulación, de acuerdo con la disponibilidad del equipo y el criterio clínico del profesional.

4. CURACION Y RECOMENDACIONES DE EGRESO

Cuidados posteriores al procedimiento

Una vez finalizado el procedimiento, el médico y el personal de enfermería brindarán al usuario y/o a su cuidador las recomendaciones para el cuidado de la herida, verificando la comprensión de las indicaciones suministradas.

Se recomendará realizar curación diaria de la herida con agua tibia, mantener el área limpia y seca, así como evitar la realización de actividad física intensa o práctica deportiva durante, al menos, una (1) semana o según la evolución clínica.

Se programará control médico de acuerdo con el criterio del profesional tratante. Cuando se considere pertinente, se recomendará valoración de control a las 24 horas para evaluar la evolución de la herida y detectar oportunamente signos de infección o cualquier otra complicación.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO ONICECTOMIA			
PROCESO: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D4	VIGENCIA: 03/08/2026	V3	PÁGINA 7 de 8

Asimismo, se informará al usuario y/o a su cuidador sobre los signos de alarma por los cuales deberá consultar de manera inmediata al servicio de urgencias, tales como:

- Aumento del dolor.
- Edema progresivo.
- Eritema (enrojecimiento) alrededor de la herida.
- Calor local.
- Secreción purulenta o mal olor.
- Sangrado persistente.
- Fiebre o cualquier otro signo de infección.

Actividades posteriores del personal de enfermería

Al finalizar el procedimiento, el personal de enfermería realizará la recolección del instrumental y demás elementos utilizados, efectuando su segregación, limpieza, desinfección y envío para esterilización, según corresponda, de conformidad con el Protocolo Institucional de Limpieza, Desinfección y Esterilización de Dispositivos Médicos y el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud (PGIRASA).

El médico dejará registro en la historia clínica del procedimiento realizado, la técnica empleada, las condiciones del paciente al finalizar el procedimiento, las recomendaciones suministradas y el plan de seguimiento.

BIBLIOGRAFIA

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Resolución 3100 de 2019, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud. Bogotá D.C.: Ministerio de Salud y Protección Social; 2019.

Guía de Actuación de Enfermería. Manual de Procedimientos Generales. (2021, febrero 14). Enfermería. <https://enfermeria.top/documentos/guia-actuacion-enfermeria/>

Universidad Industrial de Santander. (2008). *Protocolo para onicectomía*. https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/protocolos/TBE.10.pdf

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

 ESE Carmen Emilia Ospina

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO ONICECTOMIA			
PROCESO: GESTIÓN DE ATENCIÓN DE URGENCIAS	CODIGO: SU-S1-D4	VIGENCIA: 03/08/2026	V3	PÁGINA 8 de 8

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Descripción del cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento	25/11/2013
2	Modificación del documento: Se modifica documento con el fin de obtener una mejora continua en el subproceso de “Gestión del servicio de urgencias” se realiza los siguientes ajustes: • Ajustes Estructurales • Actualización de la vigencia	03/12/2021
3	Modificación del documento: Se modifica el documento con el fin de obtener una mejora continua en el subproceso de “Administración del personal”. Los Ajustes que Se realizaron fueron los siguientes: • Ajustes Estructurales • Actualización de la vigencia	03/08/2026
Nombre: Ledvi Esneddy Oviedo Acevedo. Cargo: Líder Gestión de Servicios Hospitalarios	Nombre: Yanid Paola Montero García Cargo: Subgerente de Servicios de Salud	
Nombre: Nery Yaneth Cerquera Cargo: Enfermera	Nombre: Guillermo Bonilla Escobar Cargo: Líder de Area de Garantía de la Calidad	Nombre: Adriana Marcela Losada Cañas. Cargo: Gerente.
Elaboró	Revisó	Aprobó

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**