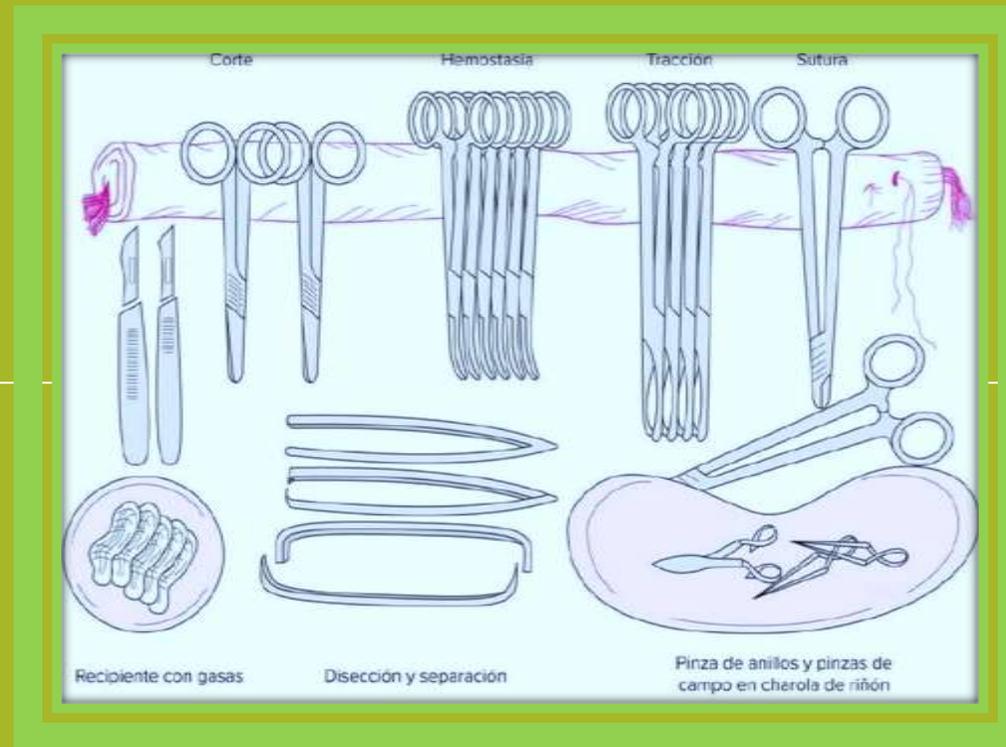


# DISPOSICIÓN DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO EN LA MESA



EEQ. Mariano W. Balcázar Velasco

# Apertura de material estéril.

- Los materiales estériles se abren secuencialmente, de los mas grandes a los mas pequeños.
- el paquete básico, que contiene campos quirúrgicos grandes y pequeños y batas quirúrgicas, se colocan en la mesa auxiliar y se abre con una técnica aséptica.



# Recomendaciones para abrir una caja.

Siempre manténgase a una distancia segura de las superficies estériles para evitar contaminarlas, pero esté lo suficientemente cerca de la mesa para proyectar con precisión el material que está abriendo y depositando sobre ella.

Cuando abra los paquetes rompa el sello en lugar de arrancarlo. Esto evita que la envoltura externa se desgarre y posibilite la contaminación.

Los paquetes envueltos en bolsas selladas en general contienen una envoltura interna. Abra solo la bolsa exterior y deposite el artículo con el envoltorio interno intacto.

Nunca desenvuelva un elemento pesado mientras los mantiene en el aire, colóquelo sobre una mesa pequeña y abra con técnica aséptica.

Cuando abra instrumental que se halla en bandejas de esterilización cerradas, rompa el sello y quite la tapa, pero recuerde que los bordes de la bandeja no están estériles. No abra ningún artículo estéril dentro de la bandeja. Si al abrirla se contamina solo un elemento de una bandeja, aunque sea el más pequeño, se considera que la bandeja está totalmente contaminada.

# Recomendaciones para abrir una caja.

Al abrir objetos estériles, coloque los envoltorios limpios en botes de basura limpios. No arroje desperdicios limpios en lebrillos con ruedas ni en bolsas de bioseguridad.

Las suturas extra, el equipo especial y los implantes deben de quedar sin abrir hasta que el cirujano los solicite, lo cual evita que se desperdicien.

Los elementos agudos y cortantes se abren durante la organización del material estéril. El circulante abre el envoltorio externo del paquete, y el instrumentista ya lavado toma los elementos y los coloca en el soporte correspondiente.

Abra la bata quirúrgica y los guantes sobre una mesa pequeña o sobre la mesa de mayo, pero no sobre la mesa auxiliar.

# Preparación del material estéril.

Una vez abierta la caja, el instrumentista se lava, después sin contaminarse las manos y antebrazos reingresa al quirófano, donde se viste y se coloca los guantes.

Posteriormente el instrumentista debe organizar el material estéril en la mesa auxiliar y en la mesa de Mayo. Los instrumentistas al trabajar en una nueva especialidad pueden sentirse abrumados por la cantidad de material que debe organizar y debe estar listos para el momento que lleguen los cirujanos para iniciar la cirugía. Un enfoque metódico común a todos estos procedimientos aumenta la eficacia.

Al acercarse a la pila del equipo estéril, no mueva nada hasta que tenga un plan.

# Recomendaciones para organizar el material estéril.

Aumente el tamaño del área de trabajo estéril. (primero vista la mesa de mayo). Si necesita mas espacio, el circulante le otorgará mas mesas auxiliares

Evite cambiar artículos de un sitio a otro. Trate de tocar cada objeto solo una vez. Cambiar materiales de un sitio a otro aumenta el riesgo de contaminación.

Prepare el material que primero se necesita al comienzo del procedimiento.

Trate de evitar hacer varias cosas a la vez. Piense y actúe de manera estratégica.

# Materiales que dependen del momento y de los eventos.

Antes de comenzar a organizar el equipo, pregúntese ¿qué material se necesita al comienzo de esta cirugía? La mayoría de los procedimientos siguen esta secuencia:

1. Se le entrega una toalla a todos los miembros del equipo, se los viste y se les colocan los guantes.
2. Se prepara el área operatoria del paciente.
3. Se coloca en los campos quirúrgicos sobre el paciente.
4. Se colocan la tubular dura de aspiración y el lápiz de electro bisturí.
5. Se colocan los mangos estériles para manejar las luces.
6. Se colocan 2 compresas en el campo.
7. Se realiza la incisión.

# Materiales que dependen del momento y de los eventos.

1. Toallas, batas quirúrgicas, guantes, campos quirúrgicos grandes.

Disponga las toallas las batas quirúrgicas los guantes por orden de uso. Saquen los campos de la pila y colóquelos de acuerdo con el orden en que los usará coma de abajo hacia arriba

2. Preparen los mangos para las luces, la tubuladura de la aspiración y el lápiz y el bolsillo para el electro bisturí.

3. Bisturí e instrumental básico. Se llama instrumental básico a las pinzas, las tijeras, los separadores comunes y las pinzas de campo no penetrantes. Coloque los mangos de bisturí, las tijeras de disección, las pinzas y los separadores, monte las hojas de bisturí coloque estos, junto con algunos instrumentos necesarios sobre la mesa de mayo. Ponga todo el instrumental punzocortante en un tablero magnético o en un porta cuchilla.

# Materiales que dependen del momento y de los eventos.

4. Gasas y suturas. Coloque todas las gasas en un solo lugar organizadas según el tipo, de manera que, cuando el circulante disponga de tiempo para realizar el recuento, usted esté listo para hacerlo. Ponga los paquetes de las suturas y todos los demás artículos chicos en una o más cubetas chicas.

5. Ahora tiene el equipo prioritario que necesita para comenzar una operación. Cualquier otro material puede prepararse durante la organización secundaria. Este es un concepto muy importante durante una urgencia, cuando tal vez no haya tiempo para organizar el equipo.

# Preparación de las suturas.

La elección del material de escritura casi siempre está prescrita. Después de un tiempo de trabajar en una especialidad, usted se familiarizará con los tipos de sutura empleados durante los procedimientos. Muy pocas personas memorizan cada una de las combinaciones de hilos y suturas.

Puede necesitarse hilos sueltos para ligar vasos sanguíneos poco después de la cirugía haya comenzado.

Los carretes de sutura pueden dejarse en la mesa de mayo coma y retirarse hebras individuales cada vez que se les necesita.

Un método alternativo es armar un libro de suturas con campos quirúrgicos chicos. Se dobla el campo varias veces y las ligaduras se colocan entre sus pliegues sobre la mesa de mayo. En cada pliegue se puede acomodar un tamaño o tipo distinto de sutura.

Las agujas a traumáticas pueden colocarse en una cubeta pequeña sobre la mesa auxiliar hasta que se las necesite.

# Instrumental.

En una cirugía complicada es posible tener que trabajar hasta con 10 bandejas de instrumental, motivo por el cual es importante pensar en qué es lo que se necesita, ubicarlo entre todos los materiales y entonces colocarlo en un lugar específico. Si debe apilar las bandejas de instrumental, coloque las más pesadas en la base de la pila. Hay muchas maneras de organizar el instrumental sobre la mesa auxiliar. Cualquiera que sea el método que use asegúrese de conocer el lugar específico o general de cada instrumento.

# Mesa de mayo.

Se usa para el instrumental y para los materiales que se necesitan con mayor frecuencia durante la cirugía, a medida que ésta progresa, el material se transfiere de la mesa auxiliar a la mesa de mayo, y viceversa.

Para vestir la mesa de mayo puede usarse diversos métodos. El mejor es el que le resulte más conveniente a cada uno. Sin embargo, algunos centros sanitarios usan un procedimiento estandarizado de modo tal que el personal de relevo, a la hora de realizar el cambio de turno o durante los periodos de descanso, conozca la ubicación de todos los materiales y del instrumental. La mesa de mayo debe mantenerse prolija y ordenada.

# Final de la preparación.

Una vez que la mesa de mayo y la mesa auxiliar están preparadas para comenzar la cirugía, puede organizarse y prepararse el resto de los materiales. Durante la preparación se lleva a cabo el recuento de las gasas, de los elementos punzocortantes y de la instrumental.

Una vez terminada la preparación, no se debe manipular el instrumental ni los materiales porque esto aumenta el riesgo de contaminación. A menos que se posponga el comienzo de la cirugía, el instrumentista debe permanecer en el quirófano.

# Tiempos quirúrgicos.

CORTE	HEMOSTASIA
DISECCIÓN	SEPARACIÓN
ASPIRACIÓN	EXPOSICIÓN
TRACCIÓN	SUTURA

**TIEMPOS QUIRÚRGICOS** (Konteco Hospitalaria)

**Definición:** Son un proceso de acciones llevadas a cabo durante una intervención quirúrgica

- 1 Incisión / Corte / Diéresis**  
 Busca cortar alguna parte del cuerpo para tener un punto de entrada hacia el sitio quirúrgico, dependerá de los planos anatómicos.
  - Bisturí
  - Electrobisturí
  - Cizallas
  - Tijera de Metzenbaum
  - Tijera de Sims
  - Sonda Acanalada
- 2 Hemostasia**  
 Detiene la hemorragia causada por la lesión quirúrgica con diferentes fines como preservar la integridad vascular.
  - Pinza de halsted (moquito)
  - Pinza Kelly
  - Rochester
  - Pinza de crille
  - Electrobisturí
- 3 Disección**  
 En este paso se tracciona o tira de los tejidos, también puede que sean sujetados.
  - Pinza de disección c/d
  - Pinza de disección s/d
  - Pinza Kelly Curva
  - Pinzas de Allis
- 4 Separación**  
 Se apartan los tejidos interpuestos en el camino a recorrer hacia la zona donde se actuará.
  - Pinzas de Allis
  - Farabeuf
  - Volkman
- 5 Aspiración**  
 El objetivo es la limpieza de la zona extrayendo o succionando los líquidos de la cavidad quirúrgica al exterior.
  - Cánula de Yankauer
  - Cánula de Frazier
  - Cánula de Pott
  - Cánula de Andrews
- 6 Exposición**  
 Se usa instrumental para la mejor visualización del campo operatorio, puede usarse el de separación.
  - Pinza forester
  - Pinza Allis
  - Pinza Babcock
  - Pinzas de Backhaus
- 7 Tracción**  
 Permite la exposición del tejido u órgano para llevar a cabo la sutura o reconstrucción.
  - Forester
  - Babcock
  - Backhaus
- 8 Sutura / Cierre**  
 Permite la aproximación de los tejidos para promover la cicatrización de la herida.
  - Porta agujas
  - Tijera de mayo recta
  - Sutura
  - Aguja
  - Pinza para sutura

Más con...