MAPA CONCEPTUAL
"EQUIPO QUIRURGICO HUMANO"

MATERIA
ENFERMERIA QUIRURGICA

PROFESOR (A):
LIC RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ

PRESENTA EL ALUMNO (A):
CARLOS JORDAN GONZALEZ CIFUENTES

CUATRIMESTRE, GRUPO Y MODALIDAD:
3er “A” SEMIESCOLARIZADO

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS
11-JULIO-20

EQUIPO QUIRURGICO HUMANO

DEFINICIÓN

Es una unidad de personal capacitado que proporciona una serie continua del cuidado del paciente antes, durante y después de una cirugía.

Cada miembro es una parte del total y deberá actuar alunísono y armónicamente con su o sus colegas, para lograr éxito en su actuación.

EQUIPO ESTERIL

Realizan lavado quirúrgico y se coloca batas y guantes estériles.

Tienen acceso al campo estéril.

Usan artículos estériles exclusivamente.

Cirujanos.

- Cumplir con las técnicas quirúrgicas establecidas durante la operación.

- Prescribir tratamientos y procedimientos preoperativos y postoperativos.

- Examinar al paciente para obtener información sobre el estado médico y el riesgo de la cirugía.

- Dirigir y coordinar las actividades de los/las enfermeros/as, asistentes, especialistas, residentes y otro personal médico.

-Proporcionar asesoramiento y asistencia quirúrgica a otros médicos y cirujanos.

Ayudante de cirujano

- Debe conocer la operación perfectamente y facilitar el trabajo al cirujano, adelantándose a las necesidades de este.

- Trabaja enfrente y algo hacia la derecha del cirujano. Cuando no hay Segundo Ayudante trabaja enfrente del cirujano.

- Es quien suministra el instrumental al Segundo Ayudante.

- No debe extralimitarse realizando maniobras que sólo competen al cirujano.

- Colabora con el cirujano en la colocación de los paños de campo.

Instrumentista

Su trabajo, si es correcto y eficiente, da mayor velocidad y orden al trabajo del cirujano, pues debe atender todos los trastornos que se presentan y que no atañen directamente a las maniobras operatorias. De esta manera alivia al cirujano permitiéndole no distraer su atención de la herida. Es el jefe de los enfermeros del quirófano (sucio o circulante), debiendo solucionar todos los problemas que éstos le planteen y mandarlos en todo lo que necesite. Su negligencia puede convertirlo en una molestia y no en una ayuda como debería ser. Su acción le permite al cirujano no desviar la vista de la herida y no distraer así su atención de la misma.

EQUIPO QUIRURGICO HUMANO

EQUIPO NO ESTERIL

No tienen contacto con la zona estéril, trabajan alrededor de ella.

Responsables de conservar la técnica esteril

Mantienen establecido el esquipo estéril.

Proporcionan atención directa al paciente y están listos para cualquier eventualidad.

Anestesiólogo

Se encuentra bajo las órdenes directas del/la instrumentador/a.

Normas de comportamiento:

- Debe preparar el quirófano para la cirugía a realizar: Instrumental, guantes y vestimenta estéril, suturas, gasa, una bandeja con antiséptico, una bandeja para retirar la pieza proveniente de la cirugía (si esta lo requiere).
- Preparará el frontoluz, el aspirador, el instrumental especial, etc. Antes de la operación debe realizar el control de todo el equipo eléctrico para asegurarse su funcionamiento.
- Ayudará al anestesista en la tranquilización del paciente.
- Realizará, en la sala de preparación del paciente (prequirófano), todos los pasos previos que correspondan a la antisepsia del campo operatorio (tricotomía y lavado).
- Ayudará al instrumentador a vestirse asépticamente y luego en todo lo que esta necesita para la preparación de la mesa.
- Estará atento durante toda la cirugía (que por supuesto debe conocer y seguir atentamente) a cualquier situación imprevista que se presente al instrumentador o al cirujano.

Circulante

Es el responsable de la anestesia del paciente. No debe estar vestido en forma aséptica.

Normas de comportamiento:

- Realiza la canalización del paciente.
- Interviene en la preparación del campo operatorio.
- Da la orden para el comienzo de la cirugía.
- Ayuda a la sujeción del paciente en la mesa operatoria, tratando de que el mismo tenga la mejor posición.
- Debe monitorear permanentemente al paciente y llevar una planilla anestésica donde figurarán la evolución intraoperatoria de todos los parámetros vitales.
- NO se debe retirar de la mesa anestésica mientras dure la intervención.
- Finalizada la cirugía debe seguir monitoreando al paciente hasta que logre una completa recuperación.
- Debe realizar un informe mencionando si hubo alteraciones pre, intra o post operatorias de los parámetros normales.