



**Nombre del alumno:**

Jesús Filiberto Solís Galindo

**Nombre del profesor:**

L.E. Rubén Eduardo Domínguez

**Profesionalización:**

En Enfermería

**Materia:**

Enfermería Quirúrgica

**Nombre del trabajo:**

Ensayo:

“Tipos De Anestesia, General, Regional Y Local”

## INTRODUCCIÓN

¿Qué es la anestesia? Muchos pacientes o personas sienten temor por esta palabra ya que por leyendas urbanas por así decirlo se han creado mitos como de que por la anestesia no despertó y falleció porque se pasó la dosis, pero que sabemos de la anestesia cuantos tipos existen y en que cirugía o intervención quirúrgica se utilizan de eso hablare en este ensayo para poder esclarecer algunos preguntas, los tipos que existen, los medicamentos que se utilizan un poco de historia para saber sus inicios los riesgos que esta práctica pueden conllevar.

Los indicios de la aplicación de anestésicos se dan desde la antigüedad o la edad media cuando Hipócrates y Dioscórides intentaban disminuir el dolor utilizando mandrágora es una planta que para reducir el dolor administraba vía oral las hojas y esto producía sueño, se utilizaba también para ataques convulsivos, el opio el cual proviene de las cabezas de adormideras verdes este tiene efectos analgésicos, hipnóticos y narcotizantes, y el vino como caso extremo o curioso también se le sujetaba a la persona por el cuello haciendo presión hasta que perdiera la conciencia.

En la edad media se popularizó por así decirlo el uso de una esponja la cual se empapaba con las sustancias como la mandrágora, el opio, cicuta y beleño con esto se le provocaba al paciente somnolencia y cuando se terminaba la intervención se le pasaba una esponja pero esta empapada con vinagre para que el paciente recobrarla la conciencia algo sorprendente para esa época, después de la edad media la humanidad da inicio a una nueva época donde la medicina surge, algunos médicos y alquimistas como Paracelso y Cordus inician experimentando algunos compuestos químicos los cuales serían pilares de la anestesia que hoy conocemos, uno de estos químicos es el éter el cual se descubrió en 1275 por Ramon Llull médico y pensador de España a lo largo del siglo XVII se inicia el conocimiento científico de la circulación y la respiración y con esto inicia la investigación de la inhalación de gases.

La anestesia moderna inicia en el siglo XIX, ya que el 16 de octubre de 1846 se realiza o se entiende como la primera anestesia como método para lograr la insensibilidad del paciente en una intervención quirúrgica esto logrado por William Thomas Green Morton, en Boston Massachusetts, en 1800 el químico Humphry Davy plantea la inhalación de óxido nitroso ya que esta disminuía el dolor y se podía utilizar en intervenciones quirúrgicas el cual se utilizó por primera vez en un paciente para extraerle una muela.

Se puede considerar al médico y científico inglés John Snow como el padre de la anestesiología moderna ya que sus dos prioridades de trabajo fueron el éter y el cloroformo, con esta poca de historia de la anestesia y su nacimiento y su evolución y como se ha desarrollado conforme el tiempo que en la actualidad hay médicos con especialidad en anestesiología la cual es de suma importancia en los quirófanos. Francis Plomley 1847 separa las etapas de la anestesia en tres partes: Intoxicación, excitación y narcosis, John Snow dividió la anestesia en 5 grados de narcotismo.

La anestesia moderna se divide en tres tipos:

La anestesia general se define como la pérdida reversible de la conciencia, la sensibilidad los reflejos motores y tono muscular esto con fines de una intervención quirúrgica, al anestesia general se puede administrar en Vía Inhalatoria, Vía Endovenosa, la cual se divide en cuatro etapas:

*La primera etapa es la inducción o analgesia* en la cual se administra el medicamento que el anesthesiólogo haga por elección por su eficacia y duración, estos medicamentos producen hipnosis, analgesia y relajación muscular, esta etapa termina cuando el paciente pierde la conciencia.

*La segunda etapa de excitación o delirio* es cuando inicia la pérdida de conciencia y termina cuando se inicia la respiración normal del paciente en esta etapa existe la pérdida de conciencia y amnesia pero también puede presentar el paciente excitación, delirios, forcejeos puede presentarse náuseas acompañada con vómito y arritmias cardíacas.

*La tercera etapa de la anestesia es la anestesia quirúrgica* esta inicia con la regulación de la respiración y termina con parálisis bulbar en esta etapa se describen cuatro planos diferentes buscando el mejor nivel de profundidad de depresión del Sistema Nervioso Central (SNC) las cuales son:

Planos de anestesia de clasificación de Guedel:

*Plano I:* Se presenta con la relajación somática, la respiración es regular, periódica y los musculares oculares están activos.

*Plano II:* Se dan Cambios en la respiración la inhalación se hace más breve que la exhalación con una ligera pausa, los ojos están inmóviles.

*Plano III:* Los músculos abdominales están completamente relajados, ya la respiración diafragmática es muy prominente, el reflejo palpebral está ausente.

*Plano IV:* Los músculos intercostales paralizados, se produce un movimiento paradójico de la caja torácica, la respiración es irregular y las pupilas están dilatadas.

*La última etapa es la parálisis bulbar* en esta etapa se da la intensa depresión del área respiratoria y vasomotor del bulbo esto ocasionan el cese completo de la respiración

espontánea y al mismo tiempo el colapso cardiovascular, Arthur E. Guedel se vale de las modificaciones que se daban por las drogas anestésicas como la frecuencia respiratoria, la presión arterial y la frecuencia cardíaca, esto en las pupilas, tono muscular, presencia o ausencia de reflejos.

Los medicamentos o agentes inhalantes para una anestesia general son:

Agentes Inhalantes:

*Líquidos Volátiles:*

Halotano, Enflurano, Isoflurano, Metoxiflurano.

*Gases Anestésicos:* Óxido Nitroso.

*Agentes Intravenosos:* Barbitúricos, Tiopental

*Benzodiacepinas:* Diazepam, Midazolam, Flunitrazepan, Lorazepan.

*Opioides:* Morfina, Fentanilo, Meperidina, Nalbufina, Alfetanyl.

*Neurolépticos:* Droperidol

Otros: Ketamina, Propofol, Etomidato.

Anestesia regional es la que se provoca para que una parte del cuerpo específica se adormezca para aliviar el dolor o para permitir que le pueda realizar una intervención quirúrgica a un paciente como por ejemplo: *bloqueo neuroaxial o del neuroeje, bloqueo de los nervios periféricos, anestesia espinal, anestesia epidural.*

Anestesia local estos se aplican localmente y tiene una buena utilidad para realizar diferentes procedimientos de múltiples y variados diagnósticos, la pérdida de sensibilidad en una parte específica del cuerpo la cual es reversible tales como:

Cirugía estética, procedimientos articulares esto para aliviar el dolor por procesos inflamatorios, lavado, desbridamiento y sutura de heridas menores, exéresis en la piel, de nevos, verrugas, tumoraciones pequeñas y cirugía odontológica.

Existen dos técnicas principales en este tipo de anestesia la primera es la infiltración y el bloqueo de campo.

Anestésicos locales:

Esteres: lidocaína, procaína, cloroprocaína, tetracaína.

Uso oftalmológico: benoxinato, propavacaina.

Amidas: lidocaína (xilocaína), bupivacaína, mepivacaíne.

## **CONCLUSIÓN**

Las condiciones para administrar anestesia sea general, regional o local se debe realizar con las medidas indicadas ya que toda enfermedad o intervención quirúrgica se puede cumplir, como se explicó en este ensayo los usos de la anestesia, bien sea para una cirugía mayor o una simple sutura se debe tener un buen diagnóstico, ya que sea para una cesárea o para intubar un paciente se deben dar las condiciones aunque enfermería solo es un observador en el tema de la anestesia ya que es el anesthesiólogo quien lleva el control por ser su área de trabajo el área de enfermería debe estar pendiente de los signos vitales del paciente y ver si hay complicaciones.