



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina



Terminología Básica

Alumno: María José Villar Calderón

Docente: Dr. Farrera Valdivieso Jhovanny Efraín

Materia: Clínica Quirúrgica

Semestre: 5° A



Ⓢ ASEPSIA

Métodos o procedimientos para preservar la esterilidad (evitan la proliferación de microorganismos infecciosos), en el uso de los materiales, en el medioambiente hospitalario, y, en los enfermos y personal sanitario.

Ⓢ ANTISEPSIA

Métodos o procedimientos para disminuir la población de microorganismos de superficies orgánicas (piel y mucosas)

Ⓢ TIPOS DE AGENTES QUÍMICOS ANTISÉPTICOS MÁS UTILIZADOS EN EL ÁREA QUIRÚRGICA:

Se clasifican en dos grupos: orgánicos e inorgánicos, los agentes más conocidos son

ANTISÉPTICOS

Nombre	Familia	Características	Observaciones
Alcohol etílico 7% (ETANOL)		Antiseptia cutánea (inyecciones, extracción sanguínea, antiseptia de manos, cura del cordón umbilical, etc.)	<ul style="list-style-type: none">• No utilizar en heridas abiertas• Puede provocar irritación y sequedad
Yodopovidona		Antiseptia de la piel y mucosas (preparación de la piel previa a la intervención quirúrgica, tratamiento de infecciones bucales y vaginales, etc)	<ul style="list-style-type: none">• La aplicación continua puede causar reacción alérgica• Se desactiva con la luz
Peroxido de hidrogeno		Antiseptia de heridas	<ul style="list-style-type: none">• Se inactiva rápidamente porque se descompone en agua y oxígeno
Hexaclorofeno 3% (Derivado del fenol)		Se encuentra en jabones antisépticos para el lavado de manos	<ul style="list-style-type: none">• No aplicar en mucosas, heridas, quemaduras.• Nunca aplicar en recién nacidos
Clohexidina		<ul style="list-style-type: none">-Baja toxicidad-Antiséptico de elección para la piel y mucosas cuando exista alergia a la povidona yodada	<ul style="list-style-type: none">• No usar en la desinfección de instrumental porque lo deteriora• Se inactiva con la luz y el calor

TIEMPOS FUNDAMENTALES DE LA TÉCNICA QUIRÚRGICA:

Los tiempos fundamentales de la técnica quirúrgica son:

Incisión, corte o diéresis

Es el procedimiento inicial de toda técnica quirúrgica, y consiste en la sección metódica y controlada de los tejidos suprayacentes al órgano para abordar.

Los mangos más utilizados son los números 3, 4 y 7. A los mangos 3 y 3 L se les adaptan las hojas números 10 a 15 (corte fino). A los mangos 4 y 4 L se les adaptan hojas números 20 a 25 (corte grueso). El mango número 7 se utiliza en cavidades profundas y pequeñas y emplea hojas de corte fino.

Hemostasia

Es el procedimiento que realiza el cirujano, en forma instrumental o manual, para cohibir una hemorragia. La hemostasia puede ser temporal o definitiva.

La hemostasia temporal consiste en medios mecánicos:

- Digital: presión de un dedo sobre el vaso sangrante
- Digitodigital: se toma el vaso sangrante entre los dedos
- Compresión directa: presión con una compresa en el sitio de la hemorragia
- Compresión indirecta: se ejerce presión en el trayecto del vaso sangrante
- Pinzamiento mediante pinzas hemostáticas, como las de Halsted, de Kelly, etcétera
- Pinzamiento (forcipresión) con pinzas especiales para no lesionar el endotelio vascular, con lo cual el vaso se ocluye en forma transitoria. Entre las más usuales están las pinzas de Satinsky y de Potts.

La hemostasia definitiva se realiza por obliteración directa y permanente de los vasos sangrantes. Esto se logra de diversas formas:

- Ligadura simple para pequeños vasos
- Transfixión: fijando la ligadura en tejido adyacente al vaso para mayor seguridad, por lo que se emplea en vasos de grueso calibre y en pedículos. Como ejemplo, en los vasos esplénicos al extirpar el bazo
- Reconstrucción vascular: se lleva a cabo en los vasos que no se deben obliterar, en vista de que el área que irrigan es vital, en general vasos de grueso calibre; como ejemplo, la arteria femoral
- Grapas metálicas: se engrapa el vaso, como en neurocirugía y cirugía endoscópica
- Cera para hueso: en sitios en donde no es posible hacer ligaduras se emplea taponando una cavidad

Exposición (separación, aspiración, tracción)

La exposición se dispone de diferentes procedimientos, entre los cuales se halla la separación o retracción de los tejidos, la limpieza del campo operatorio por aspiración y secado de la sangre extravasada, que si no se retira impide la adecuada visión de las estructuras anatómicas, y también la tracción con base en la referencia de órganos y tejidos que facilitan este tiempo quirúrgico de exposición y que permite al cirujano tener acceso a ellos para cortar, reparar o extirpar, según el caso.

🌀 Disección

Etimológicamente significa cortar o dividir en dos, pero en términos prácticos es posible afirmar que:

La disección constituye el tiempo fundamental de la técnica quirúrgica, que consiste en liberar estructuras anatómicas del tejido conjuntivo que las rodea para llevar a cabo el tratamiento reconstructivo o de resección indicado. La disección se puede llevar a cabo de dos maneras:

- Roma
- Cortante

🌀 Sutura o síntesis

La aproximación de los tejidos con la finalidad de acelerar el proceso de cicatrización se conoce como sutura quirúrgica. Para este tiempo fundamental se utilizan materiales e instrumentos como suturas y agujas, de las cuales existe una diversidad de formas, tamaños y puntas, y el portaagujas para dirigir la aguja curva ya que la aguja recta se manipula con la mano.

🌀 EQUIPO E INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO BÁSICO.

Corte (incisión): Corte que se realiza en un tejido u órgano del cuerpo durante la cirugía

Instrumento	Uso	Descripción
Mango de bisturí #3	Se usan para sostener diversas hojas y crear un escalpelo. Los escalpelos se emplean para realizar incisiones en la piel o siempre que se necesitan un corte fino de precisión	Un mango #3 recibe hojas #10,11,12 y 15
Mango de bisturí #3 largo	Para cortes de precisión de una herida profunda	Un mango #3 recibe hojas #10,11,12 y 15
Mango de bisturí #4	Con la hoja #20 para realizar una incisión grande o profunda en tejidos masivos	Su punta es más robusta y recibe las hojas más grandes
Mango de bisturí #7	Cuando se necesita un corte de precisión en un espacio limitado o de una herida profunda	Un mango #7 recibe hojas #10,11,12 y 15
Hoja de bisturí #10	Para hacer incisiones en la piel	Hoja de cuerpo grande con borde cortante curvo hasta la punta
Hoja de bisturí #11	Punción de la piel o para iniciar la apertura de una arteria	Borde cortante angulado que asciende hasta una punta angulada
Hoja de bisturí #12	La hoja #12 se usa a veces en amigdalotomías, cirugías de glándulas parótidas, septoplastias e intervenciones del paladar hendido. También suele emplearse para la extracción de cálculos en uréteres y riñón.	Hoja pequeña en forma de luna creciente con el filo en el borde interno.

Hoja de bisturí #15	Realizar incisiones pequeñas precisas	Hoja angosta con borde cortante redondeado pequeño
Hoja de bisturí "20"	Con el mango #4 para realizar una incisión grande o profunda en tejidos masivos y hueso.	Hoja de cuerpo amplio y reborde cortante curvo hasta la punta
Tijera de mayo recta	Cortar suturas	Tijeras rectas fuertes
Tijera de mayo curva	Separar o aislar tejidos fibrosos masivos	Tijeras fuertes con hojas curvadas y puntas romas o agudas
Tijera de metzenbaum curvas y rectas	Separar y aislar tejidos delicados	Tijeras largas y delgadas con hojas curvas o rectas y puntas romas o agudas
Tijera para vendaje de lister	Para cortar apósitos, campos y otros materiales, también se emplea en operación cesáreas para abrir el útero sin dañar al bebe.	Tijeras romas anguladas en las cuales la hoja inferior tiene una punta aplanada lisa
Tijera de iris de Knapp	Incisión y corte del iris	Tijeras afiladas de punta fina, rectas o curvas
Tijeras para suturas de Spencer	Cortar suturas durante la cirugía y para retirar suturas después	Tijeras finas con hojas rectas
Tijeras de Dean	Cortar y separa tejidos blandos excesivos o enfermos	Hojas finas a ángulo recto con puntas agudas
Tijera de Pottssmith	Extender una abertura en una arteria o vena	Estas tijeras varían en su angulación. Son más fuertes que las tijeras de Diethrich pero aun así se les considera un instrumento delicado

Disección: Se utilizan para sujetar y controlar los tejidos, para coger los bordes de piel en las suturas y permiten analizar estructuras anatómicas

Instrumento	Uso	Descripción
Pinzas de Adson sin dientes	Sujetar tejidos delicados	Puntas finas con estriado horizontal.
Pinzas de adson con dientes	Alinea los bordes de la herida durante el engrapado de la piel; sujeta tejidos superficiales de modo que puedan colocarse las suturas adhesivas cutáneas	Las puntas, finas, tienen dos dienteillos en un lado y uno en el otro, los cuales embonan entre si cuando el instrumento se cierre
Pinzas de disección simple	Para prender tejido y aplicar apósitos	Pinzas de disección atraumaticas
Pinzas de disección con dientes	Para prender tejido masivo a muy masivo; también se usa durante el cierre de heridas	Las puntas tienen dos dientes en un lado y uno en el otro, los cuales sujetan el apósito cuando el instrumento se cierra
Pinzas de disección de Debakey	Presión de numerosos tipos de tejidos; de uso común en cirugía cardiaca y vascular e intervenciones gastrointestinales	Pinzas de disección atraumaticas con puntas largas estrechas y romas. Una mandíbula tiene estriado horizontal fino, mientras que la otra tiene estrías centrales
Pinzas de disección de Ferris-Smith	Prensión de tejido masivo, musculo y hueso; de uso frecuente en cirugía ortopédica, de columna y obstétrica.	Este instrumento tiene los mismos tamaños y formas. Las puntas tienen uno y dos dientes que embonan; seguido por un patrón de estriado cruzado
Pinzas de disección rusas	Prender tejidos densos; también usadas en el cierre de heridas	Puntas redondeadas con estriado radial
Pinzas de Potts-smith	Sostener y sujetar tejidos y vasos	Estas pinzas tienen puntas estriadas de carburo
Pinzas de bayoneta de adson	Sujetar y extirpar tumores	Pinzas de sujeción en forma de bayoneta con punta lisa en forma de cuchara
Pinzas de bayoneta de Cushing	Sujetar tejidos delicados	Pinzas en forma de bayoneta con puntas romas estriadas

Hemostasia: Mecanismo apto para detener los procesos hemorrágicos, en otras palabras, es la capacidad que tiene un organismo de hacer que la sangre permanezca en los vasos sanguíneos

Instrumento	Uso	Descripción
Pinzas hemostáticas de Dandi	Producir hemostasis en los bordes del cuero cabelludo cuando se levanta el colgajo durante una craneotomía	Pinzas con curvatura lateral y estriado horizontal en la mitad de las mandíbulas
Pinzas de crile	Ocluir el sangrado antes de la cauterización o	Pinzas curvas o rectas con estriado a todo lo largo

	ligadura	de las mandíbulas
Pinzas de halstead	Ocluir sangrado en pequeñas heridas o superficiales antes de cauterización o ligadura. Se emplea con frecuencia para intervenciones delicadas o pequeñas en sitios confinados.	Pinzas pequeñas curvas o rectas con puntas finas y estriado horizontal a lo largo de las mandíbulas
Pinzas de Kelly	Para ocluir sangrado antes de cauterización o ligadura.	Pinzas curvas o rectas con estriado horizontal que abarca alrededor de la mitad de las mandíbulas
Pinzas de Rochester-pean	Para ocluir vasos sanguíneos grandes y tejido antes de ligadura, por lo común en una herida profunda o un tejido masivo	Pinzas curvas o rectas con mandíbulas fuertes y anchas que presentan estriado horizontal a todo lo largo.
Pinza de mixter	Prender, separar y ocluir tejido. A menudo se emplea para colocar un nudo o una lanzada abajo y alrededor de una estructura tubular, como un vaso o conducto	Pinzas con ángulos de 75° y estriado horizontal a lo largo de las mandíbulas
Pinzas hemostáticas de Adson	Prender vasos pequeños en una herida profunda o sostener esponjas amigdalinas	Pinzas hemostáticas finas, curvas o rectas con estriado horizontal en la mitad de las mandíbulas.

Fijación: se usa para prensar, sostener o fijar un órgano o una porción del tejido

Instrumento	Uso	Descripción
Pinza de Allis	Levantar, sostener y retraer tejido denso resbaloso que se está extirpando	Pinzas curvas o rectas con múltiples dienteillos finos en la punta que embonan y reducen la lesión de los tejidos
Pinzas de Babcock	Prender y rodear estructuras delicadas	Pinzas atraumáticas con puntas planas lisas en sus extremos redondos ahuecados
Pinzas para campos de Backhaus	Mantener los campos en su lugar, prender tejido grueso, reducir fracturas de huesos pequeños	Instrumento con cremalleras y mandíbulas curvas, delgadas y agudas
Pinzas de anillos	Como mango de una esponja, para prender tejidos como el pulmonar, para retirar el contenido uterino.	Pueden ser curvas o rectas y tienen dos puntas redondas con estriado horizontal
Pinzas hemostáticas de Kocher rectas	Sujetar tejidos duros, fibrosos y resbalosos, como músculo y aponeurosis	Las mandíbulas tienen un estriado horizontal; en las puntas hay dos y un diente grande que embona entre sí
Pinzas de pennington	Tomar tejidos y órganos durante cirugía general. También se emplea para sostener las capas uterinas durante el cierre de la herida en la operación cesárea	Puntas triangulares con estriado horizontal

Separación: se emplea para separar las paredes de una cavidad o los labios de una herida para ayudar a visualizar la región que presenta problemas.

Instrumento	Uso	Descripción
Separador de ParkerLangebeck	Retracción de incisiones superficiales pequeñas a fin de tener una mejor exposición	Separador manual doble con una fenestración ovalada en el mango y una curva lateral hasta la pala de cada extremo. Un extremo es más largo que el otro, de modo que puede colocarse más profundamente en la herida
Separador de Goelet	Para la retracción de incisiones superficiales pequeñas a fin de tener una mejor exposición	Separador manual doble con palas curvas en forma de taza y labio en forma de luna creciente.
Separador de Volkman	Retracción superficial de los bordes de una herida	El separador tiene 2 a 6 garras romas o agudas. El mango tiene una abertura en forma de gota.
Separador de Parker	Retracción y exposición de una herida pequeña o superficial	Separador manual doble con extremos redondeados lisos
Separador de Richardson	Retracción de los bordes de una herida	Tiene el mango hueco y curvatura lateral de la pala. El cuerpo de la pala es cóncavo, con labio en forma de luna creciente que se dobla en sentido lateral.
Separador de heaney	Retracción de la pared vaginal anterior	Una pala plana de 90° se extiende hasta un gancho curvo en el extremo del mango

Sutura: se utilizan para restaurar la continuidad de los tejidos durante la intervención o al finalizar esta.

Instrumento	Uso	Descripción
Porta agujas de CrileWood	Sostener agujas de tamaño pequeño a intermedio durante la sutura	Punta roma estrecha con patrón de estriado cruzado en las mandíbulas
Porta agujas de mayo-hegar	Sostener agujas grandes durante la sutura	Mandíbulas más anchas que en la porta agujas de Crile-wood, con patrón estriado cruzado.
Porta agujas de Ryder	Sostener agujas de tamaño pequeño o intermedio durante la sutura	
Porta agujas de castroviejo	Sostener las agujas finas en cirugía ocular	Pueden tener trabas o no; las mandíbulas son ahuecadas

Engrapadora de piel	Instrumento estéril para uso en un solo paciente; se precarga con grapas rectangulares de acero inoxidable cuya finalidad es aproximar la piel.	con puntos romos La flecha en la punta del dispositivo permite alinear la engrapadora con los bordes de piel por aproximar, a fin de colocar correctamente la grapa.
Pinzas aplicadores de clips	Ocluir vasos u otras estructuras tubulares	Puntas anguladas con estriado fino en las mandíbulas que se deslizan sobre el clip para sujetar

Bibliografía

- Salvador Martínez Dubois. (2009). Cirugía; Bases del conocimiento quirúrgico y apoyo en trauma. Delegación Alvaro Obregón: Mc Graw Hill
- Anónimo Tiempos Quirúrgicos, URL: <http://canallí.net/webs/sgonzalez002/Ciru/TIEMPOS.htm> 2002 fecha de acceso 07/11/2011 7.
- Compendio de Enfermería. Los tiempos quirúrgicos. Landero C, Enfermero Universitario. URL. <http://www.compendiodenfermeria.com/4200-los-tiempos-quirurgicos/>. 2008. fecha de acceso 09/11/2011