

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**“COLOCACION DE CAMPOS
QUIRURGICOS”**

**ALUMNA: ALEJANDRA VELASQUEZ
CELAYA**

SEMESTRE: 6°

**ASIGNATURA: TÉCNICAS QUIRURGICAS
BÁSCIAS**

**CATEDRATICO: DR. ALFREDO LOPEZ
LOPEZ**

**TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS,
SEPTIEMBRE DE 2020**

FORMA DE COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS EN CIRUGÍAS ABDOMINALES, TORÁICAS, DE CUELLO Y EXTREMIDADES

La colocación de ropa estéril (campos y sábanas) es el procedimiento para cubrir las áreas que rodean el campo quirúrgico. Las sábanas se colocan sobre el paciente sin entrar en contacto con las áreas no estériles

- **Objetivo:** Inhibir la transferencia de microorganismos y líquidos corporales y de crear una barrera efectiva para evitar las infecciones
- **Materiales:** Los campos quirúrgicos se fabrican de telas (algodón o mezcla de algodón con material sintético) o de material no tejido (sintético).

Será colocada por el cirujano y el ayudante, participando en ocasiones la enfermera (o) instrumentista, posterior a la asepsia quirúrgica de acuerdo a la zona donde se va a efectuar la incisión utilizando las normas de la técnica aséptica para su colocación

Batas y campos quirúrgicos

Un bulto adecuado para batas y campos contiene cuatro batas quirúrgicas y sobre cada una de ellas una toalla para manos, un juego completo de campos y sábanas para la piel.

- 1 sábana de pies de 1.20 x 1.80 m
- 1 sábana de cabeza de la misma medida
- 1 sábana hendida de 2.50 x 1.80 m
- 5 campos de 60 x 90 cm

El campo estéril

Después de hacer la antisepsia de la región anatómica se crea un campo de trabajo, para ello se colocan compresas de campo y sábanas en posición determinada, para mantener superficies asépticas en las que se puedan apoyar o colocar instrumentos estériles y manos enguantadas sin contaminarse

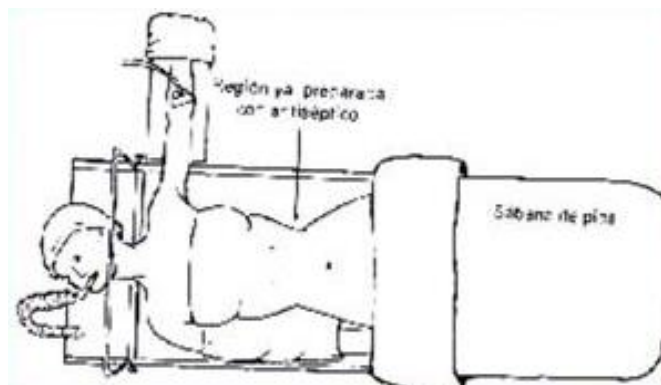
Campo operatorio

El campo operatorio se forma al delimitar el área quirúrgica preparada para la cirugía

Diferentes campos quirúrgicos

Sabana Podálica

Es hecha en tela con dimensiones 150 cm a 200 cm por 190 cm 200 cm, teniendo una forma rectangular, siendo de una pieza o de dos y contando con un dobléz en el contorno de 1 cm.



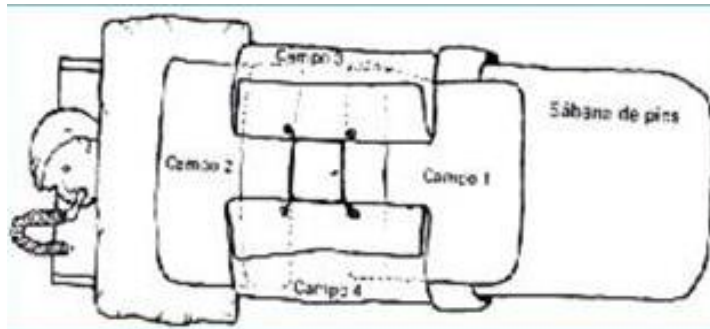
Sabana Cefálica

Es elaborada en tela con dimensiones 170 a 180 cm por 190 cm a 180 cm, teniendo una forma rectangular, siendo de una pieza o de dos y contando con un dobléz en el centro de 1 cm



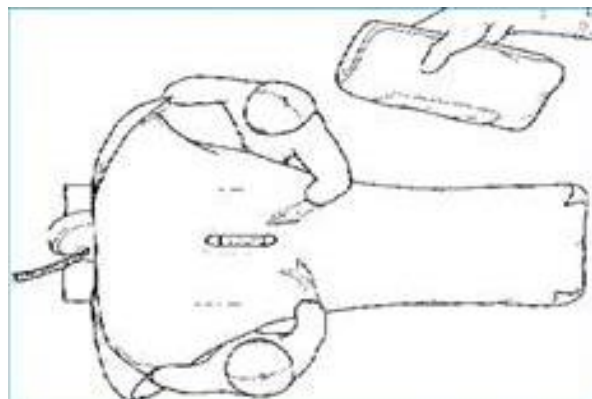
Colocación de campos

Campo lateral del cirujano, campo lateral del ayudante, campo podálico colocado por el ayudante, campo cefálico colocado por el cirujano



Sabana hendida

Finalmente la instrumentista le entrega al cirujano la sabana hendida doblada sobre el paciente y después se desdobra junto con el ayudante. Primero cubrirá los pies y luego la cara del paciente, la hendidura se deja centrada sobre el área circundada por los campos.



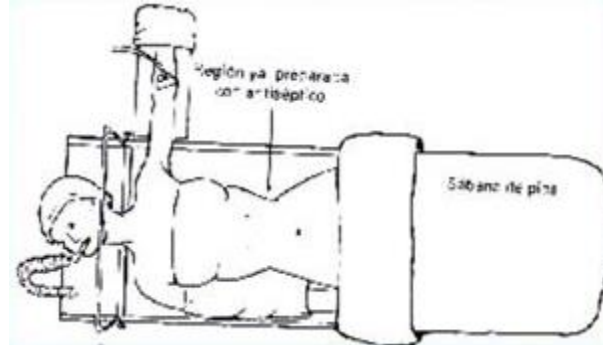
Características de los campos quirúrgicos

Considere algunos de los rasgos más sobresalientes de los campos quirúrgicos.

- **Alta resistencia a la humedad.** Esto permite conservar el campo lo más seco posible y evita el paso de microorganismos nocivos.
- **Alta resistencia a desgarros.** Lo anterior impide la ruptura de las fibras y, en consecuencia, frena la penetración de microbios.
- **No deshilarse.** Cuando la tela se deshila, las fibras de algodón pueden producir peritonitis granulomatosa o formar émbolos en las arterias.
- **Antiestática.** Esta característica elimina el riesgo de una chispa.
- **Porosa.** Esto contribuye a eliminar la acumulación de calor y conservar un medio estable y apropiado para la temperatura corporal del paciente

Cirugía abdominal

1. Se coloca primero una "**sábana de pies**", la cual es un campo estéril más grande que cubre a todo el paciente desde el límite inferior de la zona que se va a intervenir hasta los pies.



2. Después el "**campo cefálico**" que permitirá al anestesiólogo manejar la cabeza del paciente sin contaminar el campo quirúrgico.



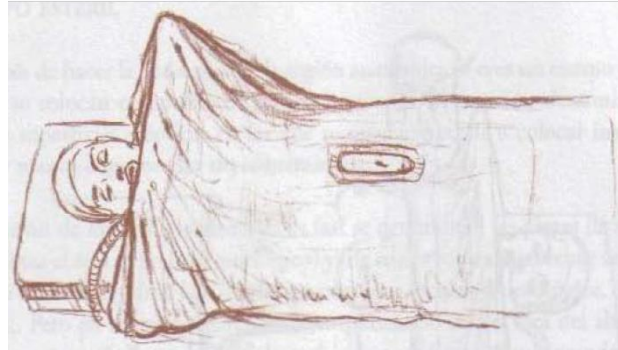
3. Luego se colocan 4 o 5 campos (dos laterales, derecho e izquierdo, uno superior y otro inferior) más pequeños delimitando la zona a operar, fijados con pinzas de campo (Backhaus)



Delimitando la zona quirúrgica con los campos pequeños fijados con las pinzas de campo

4. Por último se coloca la "**sábana hendida**" que es un campo más grande que cubre todo el cuerpo del paciente, que tiene una apertura de tamaño variable por donde se llevará a cabo la operación. Además la porción cefálica sirve doblemente para delimitar la zona donde el anestesiólogo puede tocar y vigilar al paciente

La sabana hendida colocada en su sitio.



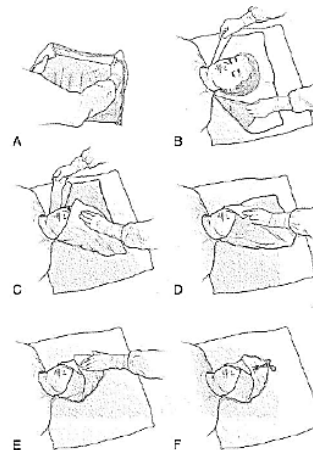
Cirugía torácica

Se colocan los campos grandes para las piernas (**sabana podálica**) y la cabeza (**sabana cefálica**), campos chicos laterales y un campo de incisión o uno fenestrado (**sabana hendida**)



Cirugía de cuello

Se doblan dos campos en forma triangular (mismos que se entregan con dos pinzas de campo) para cubrir la cabeza del paciente a manera de turbante, ya que en este caso lo que tiene que quedar perfectamente expuesto es, por supuesto, el cuello. Para colocar el resto de la ropa quirúrgica en este tipo de cirugía se sigue la técnica ya descrita



Cirugía de extremidades

Miembros inferiores

Cuando se colocan los campos en miembros inferiores, el pie se excluye del sitio quirúrgico envolviéndolo en un campo y cubriéndolo luego con gasas tubulares. La extremidad debe mantenerse elevada y alejada de la mesa de operaciones mientras se coloca la gasa tubular. Con la extremidad suspendida, se coloca un campo impermeable estéril directamente debajo de la extremidad

1. El torniquete neumático se envuelve con un campo
2. Coloque una gasa tubular enrollada sobre el pie o la mano y desenróllela para cubrir la extremidad
3. Coloque un campo abierto alrededor de la porción proximal (superior de la extremidad)
4. Coloque un campo fenestrado para establecer el campo quirúrgico



Mano o brazo

Los procedimientos en la mano se realizan con el cirujano y ayudante sentados

1. Una vez preparada la piel, suspenda la mano y el antebrazo mientras coloca el primer campo sobre el apoyabrazos quirúrgico
2. Use un campo para envolver la porción proximal del brazo y cubra el torniquete neumático
3. Se puede usar una gasa tubular en tubo para cubrir el brazo
4. Coloque un campo abierto y rodee la mano del paciente
5. Pase el brazo por un campo fenestrado para establecer el campo estéril

