



Universidad del sureste



Enfermería clínica 1

Docente: MASS. Edgar Geovanny Liévano Montoya

“UNIDAD QUIRURGICA”

Alumna: Dulce Citlali Encino Camaras.

Cuatrimestre: 4°



San Cristóbal de las casas, Chiapas

Octubre 2020



INTRODUCCIÓN

El quirófano es el área donde suceden las intervenciones quirúrgicas. Debe tener unas características determinadas: tiene que estar situada céntricamente y con buena comunicación con servicios especiales del hospital (urgencias, laboratorios, esterilización, hospitalización, UCI.) Tiene una serie de normas en cuanto a asepsia, limpieza y esterilidad según el protocolo del hospital para evitar infecciones, debido a esto se divide en 3 áreas (blanca, gris y negra) se debe de respetar la circulación dentro del quirófano para evitar contaminación en las cirugías. Cuenta con mobiliario y equipo específico, así como el instrumental quirúrgico debe contar con requerimientos para ser resistentes al uso continuo. Para realizar las intervenciones quirúrgicas, existe un equipo formado por cirujanos, anestesistas, enfermeros, auxiliares. El personal de Enfermería actúa en el desarrollo de la operación, ayudando al cirujano o manteniendo el orden en el quirófano. Además proporciona apoyo al paciente en el preoperatorio.

La unidad quirúrgica es un área específica del hospital en la que se integran a un conjunto de servicios auxiliares de diagnóstico y de tratamiento para realizar intervenciones quirúrgicas. Su objetivo es realizar actos quirúrgicos con un mínimo esfuerzo, un mayor rendimiento y eficiencia. Su ubicación varía en cada una de las instituciones y generalmente se basa en el aislamiento microbiológico y la accesibilidad a los demás servicios.

La unidad quirúrgica posee como características físicas:

- Iluminación mediante instalaciones eléctricas y contactos de todo tipo a prueba de explosión.
- Aire acondicionado con sistemas para mantener una atmósfera limpia y carente de polvo.
- Temperatura ambiental de 22 a 25 °C.
- Humedad constante entre 50 y 60%.
- Orientación hacia el sur, de preferencia.
- Capacidad suficiente de acuerdo con el número y tipo de intervenciones quirúrgicas.
- Colores claros que reflejen la luz, sin que originen fatiga visual
- Paredes de material impermeable, lavable y resistente a sustancias, humedad y calor.
- Pisos lavables, impermeables y buenos conductores de electricidad.
- Puertas de doble acción, automáticas, con mirillas y protegidas con hule en los extremos laterales.

El mobiliario y equipo de la unidad quirúrgica se relacionan con la especialidad de la institución sanitario-asistencial, y desde el punto de vista de movilización o traslado, está conformado por equipo fijo, semifijo y móvil

- EQUIPO FIJO :
 - Lámparas: se utilizan para el campo operatorio, son de tipo cenital fluorescentes o incandescentes, Su instalación es fija, pero permite que su campo luminoso pueda dirigirse sobre el campo operatorio con pequeños movimientos.

- Anaqueles: son de acero inoxidable y fabricados con dos o tres entrepaños. Se utilizan para guardar el equipo necesario dentro del quirófano.
- Instalación eléctrica a prueba de explosión y con corriente trifásica
- Instalaciones de oxígeno empotradas
- Aspirador empotrado: permite su uso inmediato durante el transoperatorio, para aspirar en cavidades y al finalizar para aspirar secreciones bucofaríngeas al decanular al paciente.
- Negatoscopio: aparato que permite visualizar las placas radiográficas.
- EQUIPO SEMIFIJO:
 - Consta de mesa de operaciones, lámparas y anaqueles de acero inoxidable con entrepaños para guardar equipo. Las mesas quirúrgicas tienen un diseño para cada especialidad, con un máximo de comodidad, versatilidad, funcionalidad, estabilidad, seguridad y numerosos accesorios.
- EQUIPO MÓVIL :
 - Reanimador: equipo para utilizar en caso de paro cardiorrespiratorio.
 - Mesas para instrumental: estas son de forma de riñón o rectangular, y la de Mayo.
 - Mesas accesorias: conocidas como mesas de Pasteur.
 - Bancos giratorios: éstos son de dos tipos, con respaldo para el médico anesthesiólogo y sin respaldo para el cirujano y ayudantes.
 - Bancos de altura: se utilizan para dar mayor altura y visualizar mejor el campo operatorio.
 - Portacubetas: especie de canastilla metálica movable que sirve como base para sostener las cubetas.
 - Cubetas: son de acero inoxidable, se utilizan para colocar el material de desecho.
 - Trípodes: con charola para poner torundera y tela adhesiva u otro material para venoclisis o transfusión de hemoderivados.
 - Carro camilla: para el traslado del paciente.

ÁREAS DE LA UNIDAD QUIRÚRGICA:

Con el propósito de reducir al mínimo la posibilidad de infección, la unidad quirúrgica, desde el punto de vista de la asepsia, se divide en áreas con importantes y estrictas limitaciones en lo que respecta a la circulación del personal y a los equipos. Estas se denominan área blanca, área gris y área negra.



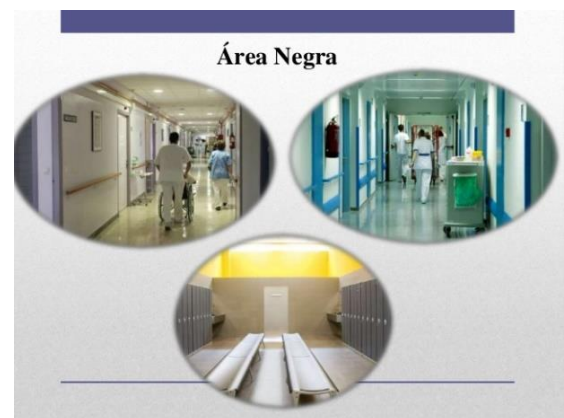
- **ÁREA BLANCA:** Área sujeta a aire acondicionado, por presión positiva como medida complementaria de seguridad contra la contaminación exterior. En esta área se encuentran las salas de operaciones que son sitios convenientemente acondicionados para realizar operaciones quirúrgicas de tal

manera, que ofrezcan seguridad desde el punto de vista aséptico y comodidad para personal y el paciente.

- **ÁREA GRIS :** Esta área cuenta con:
 - Central de enfermería
 - Sala de cuidados preoperatorios: que es el sitio donde se traslada al paciente de hospitalización, de urgencias o de consulta externa, para proporcionarle los cuidados preoperatorios inmediatos.
 - Vestidor de médicos y enfermeras: lugar destinado para que el personal médico y de enfermería efectúe el cambio del uniforme clínico por el quirúrgico.
 - Tiene baño y sala de descanso.
 - Subcentral de esterilización: servicio auxiliar de la central de esterilización
 - Anestesiología: servicio en el que los anestesiólogos tienen los aparatos de anestesia, oxígeno, gases anestésicos, material y equipo específico que va a utilizarse durante la anestesia.



- Lavabos quirúrgicos: lugar en donde personal médico y de enfermería realiza en el lavado quirúrgico de manos.
- Banco de sangre.
- Cuarto de utilería: sitio donde se guardan equipo en desuso como lámparas, trípodes, otros.
- Sala de recuperación posoperatoria: lugar donde se traslada al paciente después de la intervención quirúrgica para proporcionarle los cuidados de enfermería necesarios hasta la recuperación de la conciencia y estabilización de los signos vitales. •
- Arsenal quirúrgico: sitio donde se almacena material y equipo necesario para el buen funcionamiento de la unidad quirúrgica.
- Pasillos de circulación interna.
- **ÁREA NEGRA:** Esta área cuenta con:
 - Oficinas administrativas donde se encargan de llevar el control de las intervenciones quirúrgicas programadas y de urgencia.
 - Cuarto séptico o de utilería: lugar equipado con un lavabo y cierre de agua para el aseo del material utilizado por el personal de intendencia.
- Pasillos de circulación externa.



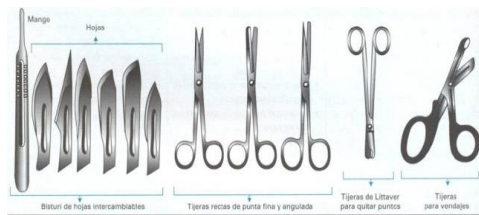
El instrumental quirúrgico es el conjunto de elementos utilizados en los procedimientos quirúrgicos, se diseñan para proporcionar una herramienta que permita al cirujano realizar una maniobra quirúrgica básica; las variaciones son muy numerosas y el diseño se realiza sobre la base de su función. La fabricación de instrumentos quirúrgicos puede ser de titanio, vitalio u otros metales, pero la gran mayoría está hecha de acero inoxidable. Las aleaciones que se utilizan deben tener propiedades específicas para hacerlos resistentes a la corrosión cuando se exponen a sangre y líquidos corporales, soluciones de limpieza, esterilización y a la atmósfera.

CLASIFICACION DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO:

Según su forma:

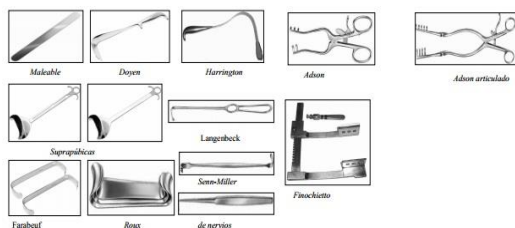
- De un solo cuerpo: consta de punta y cuerpo.
- Articulado: consta de punta, cuerpo y articulación.
- Con cierre: consta de argolla, articulación, cuerpo, punta y cierre.
- Con fórceps: consta de punta, articulación, cuerpo y fórceps.
- De fibra: son aquellos instrumentos que están constituidos por fibras ópticas de vidrio y recubiertas por un elemento de caucho o con aleaciones de polietileno para hacerlos más fuertes y resistentes.

Según su función:



- Instrumental de diéresis o corte: para seccionamiento de tejidos. Se pueden clasificar en diéresis roma y diéresis aguda. Para cortar, separar o extirpar un tejido y para cortar materiales.

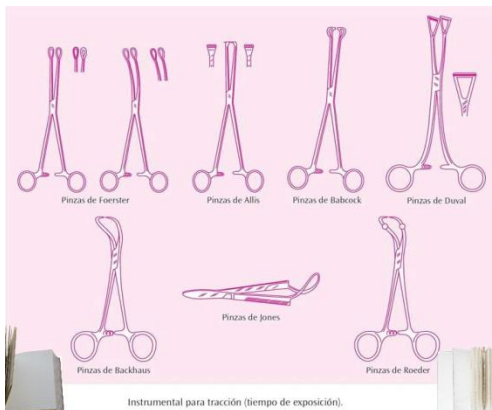
- Mangos de bisturí, para estos elementos encontramos también las hojas de bisturí en calibres.
- Tijeras: elementos de corte o diéresis que se utilizan para cortar, extirpar tejidos.
 - tijeras de mayo
 - tijeras metzembauw curvas o rectas.
 - tijeras de fommon.
- Electro bisturí: elemento utilizado para corte y coagulación o hemostasia.
- Bipolar: es un elemento utilizado para hacer hemostasia y corte en tejidos delicados y pequeños se utiliza en neurocirugía, otorrinolaringología y cirugía plástica



- Instrumental de separación: son aquellos utilizados para separar o retraer una cavidad o un órgano durante el procedimiento

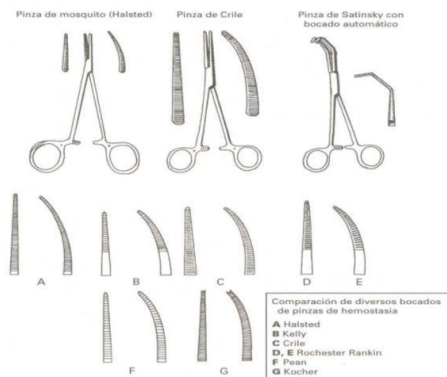
quirúrgico y a su vez son aquellos que mantienen los tejidos u órganos fuera del área donde está trabajando el cirujano para dar una mejor visión del campo operatorio.

- Manuales: entre ellos están los separadores de Senn Miller, de Farabeuf, de Richardson, de Deavers, valvas maleables y ginecológicas.
- Autoestáticos o fijos: ubicados dentro de la cavidad abdominal y fijados por medio de valvas, generalmente son articulados.
- Instrumental de aprehensión: es aquel instrumental utilizado para tomar tejidos, estructuras u objetos.



- Pinzas de Allis
- Pinzas de Judo-Allis
- Pinzas de Foerster o corazón
- Pinzas de Ballenger
- Pinzas de Doyen
- Pinzas de Backhaus

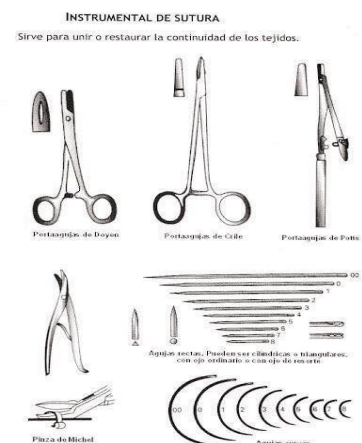
- Instrumental de hemostasia: es el instrumental utilizado para realizar hemostasia en un vaso sangrante o un tejido.



- Pinzas de mosquito rectas y curvas
- Pinzas de Kelly rectas y curvas
- Pinzas de Kelly Adson rectas y curvas
- Pinzas de Rochester rectas y curvas
- Electro bisturí

- Instrumental de síntesis: es el instrumental utilizado para suturar tejidos, afrontar o restablecer su continuidad.

- Porta agujas (específico)
- Tijera de Mayo Hegar
- Tijera de Potts o dura madre
- Pinzas Cryles



- Tijera de Metserbaun
- Pinzas de disección con y sin garra
- Suturas de los diferentes calibres
- Instrumental de drenaje: su objetivo es la limpieza de la zona. Es utilizado para aspirar o succionar líquidos de la cavidad del paciente al exterior a través de elementos o instrumentos. Entre estos tenemos las cánulas de succión.

ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO

El personal de quirófano tiene que formar parte de un equipo disciplinado, cuyo objetivo principal debe ser el paciente, de manera que además de tener unos buenos conocimientos del instrumental, anestesia y esterilización, debe saber priorizar en todo momento, ya que el quirófano es un lugar en el cual el paciente va a estar en riesgo de manera continua. El paciente debe entrar en el quirófano en las mejores condiciones posibles, tanto psicológicas como fisiológicas, y es tarea de enfermería darle un enfoque global a todos los actos que se vayan realizando, para minimizar al máximo los posibles riesgos, entre los que se incluyen lesiones o infecciones que puede padecer el enfermo.

Anestesia Los puntos básicos que debe tener claro la enfermera/o de anestesia son:

- Conocimiento de las alergias.
- Conocimiento de la anestesia que se le aplicará al enfermo.
- Preparación del material, medicación y aspiración.
- Preparación de la anestesia y colaboración con el anesthesiólogo.
- Conocimiento de la ubicación de los carros de intubación difícil y carro de paradas.
- Conocimiento de los riesgos que conlleva cada tipo de anestesia.
- Reposición de la medicación y material utilizado.

Instrumentista:

Profesional que cuida del instrumental quirúrgico y lo proporciona al cirujano durante la intervención. Los puntos básicos que debe tener claro la enfermera/o instrumentista son:

- Conocimiento de la patología de base.
- Conocimiento del tipo de intervención y de los pasos que deben seguirse.
- Conocimiento de las prioridades en caso de que se presente una situación imprevista.

Además, es responsable de los instrumentos, por lo que debe conocer:

- Nomenclatura.
- Utilidad y usos.
- Montaje y manipulación.
- Selección, según las necesidades.
- Cuidado y mantenimiento.



Debe realizar una correcta preparación de las mesas de quirófano, teniendo en cuenta que son de su absoluta responsabilidad, por lo que debe responder del material que entra y sale del campo quirúrgico. Es responsable de vigilar la asepsia y esterilidad del campo quirúrgico:

Los materiales entran siempre en zona estéril a través del instrumentista.

- Antes de tocar cualquier material debe comprobar visualmente:
- Integridad del envoltorio y caducidad de esterilización.
- Que estén los testigos químicos en el interior de las cajas de instrumental. Éstos deben haber virado el color si el material está estéril.

Debe supervisar las zonas de seguridad del campo quirúrgico, no permitiendo que nadie se acerque a menos de 50 cm de las zonas estériles. El campo quirúrgico estéril es el área que rodea al paciente en quirófano. Para establecer el campo,

se cubre con tallas y sábanas estériles todos los elementos necesarios para el procedimiento quirúrgico, incluido el paciente, dejando al descubierto la zona donde se practicará la incisión. Ésta se pintará, en primer lugar, con una solución antiséptica.

Circulante

Enfermera/o encargado de atender al enfermo, de coordinar los actos que se realicen y de atender las necesidades de la enfermera/o instrumentista desde la parte no estéril del quirófano.

Para ello debe:

- Conocer la historia clínica del paciente.
- Saber si el paciente tiene reservas en el banco de sangre.
- Conocer el tipo de intervención y el instrumental necesario.
- Conocer los riesgos potenciales y poner medios para evitarlos.
- Acompañar al paciente hasta la URPA.

Tanto la enfermera/o circulante como la instrumentista montan el quirófano y colocan el material, ambas personas trabajan en equipo para comprobar el carro de cajas y el mobiliario. Los deberes y actividades cambian cuando el paciente llega al quirófano. La enfermera/o circulante comienza a trabajar con el paciente, mientras que la instrumentista continúa con la preparación.



CONCLUSIÓN

Es importante conocer las características con que debe contar la unidad quirúrgica así como saber el material y equipo requeridos en este y sus propiedades, al igual conocer el instrumental quirúrgico y cada uno de sus usos que tienen durante la cirugía, el cuidado y limpieza que deben tener después de este. También hay que tener conocimiento de cada una de las funciones que tiene el personal de enfermería en el área de quirófano. Enfermería está presente en todo momento antes, durante y después de una cirugía así como en los diferentes departamentos con que cuenta la unidad quirúrgica y fuera de esta por eso es parte fundamental para mantener en orden todo lo necesario para la intervención y las necesidades del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- Gómez, E. R. (2009). *Fundamentos de enfermería: ciencia, metodología y tecnología*. El Manual Moderno .
- Guillen, A. j. (2010). *Manual practico de instrumentacion quirurgica en enfermeria*. España: Elsevier.
- Sánchez-Sarría O, González-Diez Y, Hernández-Dávila C, Dávila-Cabo-de-Villa E. Manual de instrumental quirúrgico. Medisur