



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del alumno: Jazmín Hernández Morales

Nombre del profesor: Cancino Gordillo Gerardo

Nombre del trabajo: Practica I

Materia: Morfología

Grado: 1°B

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de Enero del 2020

Reglas generales del anfiteatro

El presente reglamento regulará el uso de los anfiteatros de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California Sur.

Para Los efectos de este reglamento se entiende por:

ANFITEATRO: Lugar destinado a la disección y estudio de cadáveres (necropsia).

CADÁVER U OCCISO: Cuerpo humano después de la muerte.

MEDICO FORENSE: Profesional de la medicina que se encarga de aplicar esta ciencia al servicio de la justicia.

Las necropsias se deberán practicar en los anfiteatros de la Procuraduría General de Justicia del Estado, salvo casos, por causa de fuerza mayor, en los que se realizarán en el hospital general de la Secretaría de Salud.

Los anfiteatros estarán en óptimas condiciones de ventilación, temperatura e iluminación y contarán con refrigerador para la conservación de cadáveres, así como excusado, baño y lavamanos

El personal que vaya a realizar la necropsia en un cuerpo sin putrefacción debe de usar gorro, cubre-bocas, lentes de seguridad, delantal y guantes

En el caso de cadáveres en estado de putrefacción, todas las personas que sean autorizadas para permanecer en el anfiteatro, deberán usar un traje especial anti-putrefacción y botas, además de gorro y cubre-boca

Los anfiteatros contarán con el instrumental siguiente:

1. Bisturís, tijeras, cuchillos de Virchow;
2. Pinzas de Kelly, de Allis y de anillos;
3. Costótomo;
4. Sierras manual y eléctrica para corte de hueso;
5. Aspirador de líquidos;
6. Báscula para órganos;
7. Agujas e hilos para sutura;
8. Cintas métricas.

Áreas de quirófano

– Área negra:

Primera zona de restricción, funciona como un espacio de protección que incluye admisión quirúrgica, baños y vestidores. En esta zona se permite el acceso al área quirúrgica.

– Área gris:

Segunda zona de restricción. Se requiere portar el uniforme quirúrgico completo para su acceso, cuenta con pasillos internos para circulación del personal y traslado de material quirúrgico, recuperación, cuarto de anestesia, farmacia, central de equipos y cuarto séptico.

– Área blanca o sala de operaciones:

Es el sitio de mayor restricción y donde se realiza la intervención quirúrgica, la cual tiene varias especificaciones para su función:

- Flujo liminal de aire recambio 20-25/h.
- Piso resistente al agua y conductor de electricidad.
- Paredes lisas y sin esquinas recubrimiento de iones de plata
- Temperatura: 18 a 23°C
- México: 20°C y 50% humedad
- Iluminación convergente, divergente.
- Ambiental: natural y artificial

SERVICIOS DEL ÁREA

Se cuenta con tres amplias salas de operaciones (quirófanos) completamente renovadas.

- Área de pre anestesia
- Área de recuperación
- Central de equipos y esterilización
- Equipos
- Farmacia
- Cuarto de equipos biomédicos

- Séptico
- Vestidores
Cada sala de operaciones cuenta con elementos imprescindibles dentro de ella:
- Mesa de operaciones o cirugía
- Mesa de riñón
- Mesa de mayo
- Maquina de anestesia
- Cuna radiante
- Mesas Pasteur
- Lámparas quirúrgicas
- Bancos giratorios
- Cubetas de patada
- Tripies
- Negatoscopio
- Electrocauterio
- Equipo de aspiración portátil
- Tomas de aire
- Tomas de oxígeno

El Hospital Multimédica Norte cuenta con INSTRUMENTAL Y EQUIPO DE ALTA ESPECIALIDAD como:

- Cirugía laparoscópica
- Cirugía vascular
- Cirugía de oído
- Cirugía microlaringoscópica
- Cirugía Otorrinolaringológica
- Cirugía Oftalmológica
- Cirugía General
- Cirugía de Ortopedia
- Cirugía de Urología
- Cirugía Pediátrica

- Cirugía de Mínima Invasión
- Microscopios de Alta Resolución
- Intensificador de Imagen (Arco en C)
- Por mencionar algunas.

SERVICIOS AUXILIARES

- Laboratorio de análisis clínicos las 24 hrs
- Banco de sangre
- Rayos x
- Unidad de cuidados intensivos

El equipo de Quirófano se esfuerza día a día para **brindar la mejor atención a médicos y pacientes** del Hospital Multimédica Norte, con nuestra pasión por la excelencia, y amor por curar.

VESTIMENTA QUIRÚRGICA

2. Bioseguridades el conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los pacientes y de la comunidad frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.

3. OBJETIVO El objetivo de la indumentaria de quirófano es proporcionar barreras eficaces que eviten la diseminación de microorganismos hacia el paciente. Al mismo tiempo, tales barreras protegen al personal de los pacientes infectados. Estas barreras impiden la contaminación de la herida quirúrgica y del campo estéril por el contacto directo con el cuerpo.

4. CONCEPTO' La indumentaria de quirófano consiste en la ropa que cubre el cuerpo, suma las dos piezas de una pijama, el gorro, la mascarilla y las calzas. Cada una tiene como objetivo combatir adecuadamente las fuentes de contaminación exógena (externa) para el paciente. Los guantes y las batas estériles se suman a esta indumentaria básica para todos los miembros del equipo instrumentista.' La indumentaria adecuada forma parte del control del ambiente. Ésta protege también al personal frente a la exposición a enfermedades contagiosas y materiales peligrosos. El uso por parte del personal de gafas y otra indumentaria de protección es adecuado para evitar la exposición.

5. ÁREA NO RESTRINGIDA' Área contaminada' Vestidores y baños para el personal (cambio a ropa quirúrgica)ÁREA SEMIRRESTRINGIDA' Área limpia'

Lavabos para cirugía' El personal debe vestir el uniforme quirúrgico, gorro, botas.
ÁREA RESTRINGIDA' Área estéril' Aquí se localiza la sala de operaciones'
Personal vestido de acuerdo al protocolo quirúrgico (uniforme quirúrgico, gorro, cubrebocas, botas)

6. CARACTERÍSTICAS DE LA ROPA DE CIRUGÍA' Debe de ser material que no produzca electricidad para evitar explosiones en el quirófano.' Debe ser amplio, para facilitar el movimiento' La tela será de calicot, popelina, lino, lana, cabeza de indio etc. Siendo esta última la preferida por su economía y duración.' Debe ser de fácil lavado' Resistente al sol y a sustancias químicas' De preferencia de color azul o verde, ya que estos suprimen el deslumbramiento y el reflejo que producen las luces brillantes sobre la tela.

7. NORMAS CON RESPECTO A LA INDUMENTARIA:1. A los vestuarios que se localizan en la zona no restringida adyacente al área gris de la sala de quirófano, se llega a través de un pasillo exterior. Las ropas de calle nunca deben utilizarse más allá de la zona no restringida.2. Dentro de las áreas semirrestringida y restringida solo se debe de llevar ropa permitida limpia o recién lavada. Esta norma se aplica a cualquiera que entre en el quirófano, ya sea personal profesional, no profesional o cualquier visitante. □ Es obligatorio utilizar ropa limpia cada vez que se entra en el quirófano o en cualquier momento si la ropa está húmeda o sucia. La ropa manchada de sangre no sólo no es agradable, sino que puede constituir una fuente de infección cruzada. □ Siempre se debe disponer de un suministro adecuado de ropa limpia. La ropa se lava a diario exclusivamente en las instalaciones de lavandería del hospital. No se deben llevar a casa para lavarla. □ Las mascarillas y los gorros deben cambiarse de un paciente a otro.

8. 3. La indumentaria del quirófano no se debe sacar del mismo. Con ello se protege al ambiente del quirófano de microorganismos inherentes al medio externo y también a este último de la contaminación con microorganismos habitualmente asociados al quirófano. Todo el personal debe vestirse de nuevo con su ropa de calle• En situaciones como el descanso para la comida, se puede salir del quirófano cubriendo el pijama con una bata desechable de un solo uso. Esta práctica no es recomendable y sólo es aceptable cuando se utiliza una bata limpia de un solo uso con cierre en la espalda. • Antes de entrar de nuevo en la sala, es necesario volver a ponerse la ropa limpia.

9. 4. La higiene personal ha de ser extremadamente escrupulosa. • No se debe permitir el acceso al quirófano de una persona con infección aguda, como catarro o faringitis. El personal que presenta cortes, quemaduras o lesiones cutáneas no debe manejar equipos estériles, ya que puede existir un exudado seroso en la herida que supone un medio de cultivo bacteriano. • Los miembros de un equipo que se saben portadores de microorganismos patógenos deben bañarse y lavarse de forma rutinaria con un agente antiséptico cutáneo apropiado y lavarse el pelo a diario. • Las uñas deben mantenerse cortas, es decir, no sobrepasar la punta del dedo. • Las joyas, la bisutería, incluyendo anillos y relojes, deben quitarse antes de entrar en las áreas blancas y grises. • El maquillaje debe ser el mínimo. • Las gafas deben limpiarse con una solución

antiséptica antes de cada intervención. • Las manos deben lavarse con frecuencia y a fondo.

10.5) Debe utilizarse calzado cómodo para reducir la fatiga y por propia seguridad personal. Los zapatos deben cubrir los dedos y los talones, no debe utilizarse sandalias ni suecos. El calzado de tela no protege frente a los líquidos que se derraman o el choque o la caída de instrumentos afilados. Los zapatos deben limpiarse con frecuencia, independientemente de si utilizan o no calzas. Cubre zapatos o calzas

11. COMPONENTES DE LA INDUMENTARIA: Cada elemento de la indumentaria quirúrgica es un medio específico de prevención o protección frente a las fuentes potenciales de contaminación del medio, incluyendo la piel, el pelo y la flora nasofaríngea, así como los microorganismos presentes en el aire, la sangre o los líquidos corporales. Todo el personal del área gris lleva indumentaria que cubre la cabeza y el cuerpo. En las áreas blancas se utilizan también mascarillas. Otros elementos adicionales sólo se emplean durante la intervención quirúrgica o como protección frente a una exposición peligrosa.

12. INDUMENTARIA QUE CUBRE EL CUERPO: Todo el personal debe de llevar un traje limpio antes de entrar en el área blanca o gris. Existen diferentes tipos de ropa estéril, en pijamas de dos piezas o de una sola pieza, en un color uniforme o con un estampado atractivo. Toda la ropa debe ajustarse perfectamente. Los pantalones evitan la dispersión de microorganismos procedentes de la región perineal y de las piernas, con mayor eficacia que los vestidos. Las personas que no forman parte del equipo estéril deben llevar batas con mangas largas sobre una bata limpia. Las mangas ayudan a contener los microorganismos procedentes de las axilas y brazos. La bata debe estar cerrada para evitar un efecto de fuelle y la posibilidad de rozar contra el campo estéril durante el movimiento.

13. PIJAMA QUIRÚRGICA: Esta consiste en ropa ligera de algodón hecha de dos piezas. Una de esas piezas es una camisa sin cuello y sin mangas cuya porción inferior se usa bajo del cinturón del pantalón. La otra pieza es un pantalón de pijama con abertura lateral y muy amplio

14. GORRO O TURBANTE: Es un gorro de tela y oculta todo el pelo para impedir la caída del cabello en zonas estériles; si el sujeto tiene el pelo largo debe usar turbante. Se debe cubrir con el gorro la frente para absorber el sudor. Los gorros de tela llevan unas cintas que se atan en la parte posterior de la cabeza. Los de papel llevan un elástico que se ajusta al contorno de la cabeza. Todo el cabello de la cabeza debe estar cubierto por completo en las áreas gris y blanca. Si el cabello es largo hay que utilizar un casco o capuchón que cubra el área del cuello. El cabello no debe cepillarse mientras se viste ropa de quirófano.

15. CUBREBOCA: Se anuda con una cinta detrás del cuello y otra en el vértice del cuello, de tal modo que el cubreboca quede sujeto y no se deslice; desde luego, no debe impedir la visión ni la respiración. La mascarilla correctamente colocada debe cubrir la nariz, la boca y el mentón.

16. GAFAS Como protección de la mucosa conjuntival. Se usan las gafas cuando se utilizan técnicas que producen aerosoles, cuando hay riesgo de salpicaduras de sangre o de líquidos orgánicos.

17. CALZADO Debe ser de suela de cuero delgado y de material conductor para evitar la acumulación de cargas eléctricas estáticas en el cuerpo y al pasar por la zona no restringida de los vestidores a la zona semirrestringida se cubren con botas de lona gruesas que evitan que los zapatos sean vehículo de microbios al cambio de zona de restricción, también hay botas desechables.

18. FUNDAS DE CALZADO (BOTAS): Las botas deben utilizarse en las áreas semirrestringida y restringida. Calzas: Deben de ser de tela sin costuras y ajustable para permitir tanto la cobertura como fijación al calzado.

19. BATA Las batas están hechas de tela de algodón de buena calidad, con una abertura posterior y cintas para anudarse. Cada manga termina en un puño de esto quinate que facilita sobreponer el puño de los guantes a la bata, existen batas desechables. Aunque se esteriliza toda la bata, la zona de la espalda no se considera estéril, así como por debajo del nivel de la mesa, una vez que se pone la bata. Los puños de las batas son de tejido elástico o grueso para que ajusten bien a las muñecas. Los guantes estériles deben cubrir los puños de la bata. Las batas han de ser resistentes a la penetración de líquidos y sangre, ser cómodas y no producir un calor excesivo.

20. VESTIDO DE BATA Existen dos técnicas para realizar el vestido de bata y el calzado de guantes: a) técnica autónoma, utilizada por lo general por la enfermera instrumentista, quien es la primera persona del equipo quirúrgico estéril que se prepara para la cirugía; b) técnica asistida, mediante la cual la enfermera instrumentista asiste al personal integrante del equipo quirúrgico estéril a colocarse la bata y los guantes estériles y así participar en una cirugía dentro del campo operatorio.

21. VESTIDO DE BATA CON TÉCNICA AUTÓNOMA Fig. 11. Una vez realizado el lavado y secado de las manos, se procede a tomar la bata con movimiento firme directamente del bulto estéril, teniendo precaución de hacerlo de la parte de arriba y al centro; se deberá levantar en sentido vertical. 2. Se aleja de la mesa unos 20 cm. para obtener un margen de Fig. 2 seguridad al vestirse. 3. Desdobla la bata tomándola de las sisas, sin sacudirla, teniendo precaución de que la costura del marsupial quede hacia el pecho de la instrumentista.

22. VESTIDO DE BATA CON TÉCNICA AUTÓNOMA 4. Localiza la entrada de las mangas y desliza simultáneamente los brazos dentro de las Fig. 3 mismas, sin sacar las manos de los puños, teniendo cuidado de no contaminarse. 5. Por la parte posterior de la instrumentista, la enfermera circulante tira de la bata apoyándose de la superficie interna de la misma para colocarla sobre los hombros y proceder a anudar las cintas posteriores, iniciando por las del cuello y finalmente por las de la cintura. 6. En el caso de batas envolventes, la enfermera instrumentista procede a proporcionar a la circulante el extremo de la Fig. 4 cinta que se encuentra unido en la parte distal y anexa de la bata, tomándola con las pinzas de traslado; la instrumentista procede a dar media vuelta para volver a tomar el extremo y anudarlo con la cinta que se tiene a nivel del marsupial.

23. VESTIDO DE BATA CON TÉCNICA ASISTIDA 1. Una vez vestida la enfermera instrumentista con la bata y guantes estériles, procederá a tomar una bata del bulto de ropa. 2. La extiende suavemente con el marsupial viendo hacia ella. 3. Introduce las manos a nivel de la costura de los hombros de la bata procurando que queden bien cubiertas con un dobléz y en seguida procede a presentarla al cirujano con los orificios de la bata viendo hacia él.

24. 4. El cirujano cuidadosamente deberá introducir sus manos y brazos; una vez que la enfermera instrumentista le coloca la bata hasta el nivel de los hombros, esta deberá proceder a deslizar sus manos hacia el exterior del dobléz que las protege para sacarlas, procurando no tocar el cuerpo del médico para no contaminarse. 5. La enfermera circulante deberá tirar por la parte posterior de la bata para terminar de colocársela al cirujano y anudar las cintas de la espalda, acomodándole cuidadosamente el resto de la bata. 6. Si la bata es envolvente, el cirujano le proporciona a la enfermera instrumentista el extremo distal de la parte anexa de la bata y gira medio círculo para que le sea regresado el extremo de la bata y pueda anudar lo con la cinta que tiene su bata a nivel del marsupial.

25. GUANTES ESTÉRILES' Se emplean para que el portador pueda manejar instrumental estéril y manipular los tejidos de la herida quirúrgica. Los guantes quirúrgicos están fabricados con goma de látex, natural, goma sintética, vinil o polietileno. Es más habitual usar guantes desechables o de látex.' Los guantes vienen empaquetados por parejas, con el extremo proximal dado la vuelta para proteger la parte externa estéril durante su colocación.

26. ' Ambas superficies, interna y externa, deben estar prelubricadas con un polvo de almidón de maíz seco absorbible antes del proceso de esterilización para facilitar su colocación, disminuir el paso de polvo al ambiente del quirófano y prevenir la adhesión de las superficies del guante.

27. CALZADO DE GUANTES CON TÉCNICA CERRADA El método cerrado para la colocación de los guantes asegura que la mano nunca entrará en contacto con el lado externo del camisolín o guante.' Con las manos dentro de la bata, levantar el guante izquierdo por el puño.' Sin girar la palma de la mano izquierda colocar el guante con los dedos dirigido hacia codo y el pulgar hacia abajo.

28. ' Mover la mano izquierda de manera que los dedos lleguen a la mitad del puño de la bata, No se deben salir del puño o tocar el extremo del mismo.' Con la mano derecha aun por dentro de la manga, tomar el puño todavía doblado del guante y tirar de él colocándolo sobre la mano izquierda sobrepasando el puño de la manga. Sujetar el dobles inferior del guante con el dedo pulgar.

29. ' Tomar con la mano derecha, todavía dentro de la manga el guante izquierdo y el puño de la bata y deslizar el guante en la mano.

30. ' Colocar el guante de la mano derecha de la misma forma

31. CAMBIO O REEMPLAZO DE GUANTES' Para extraer los guantes en forma aséptica, el circulante toma el guante cerca del puño, cuidando de no tocar el camisolín, y lo tracciona con suavidad mediante las puntas de los dedos, extrayéndolo.' La nueva colocación de guantes debe realizarse de acuerdo al método de colocación asistida.

32. BULTO QUIRÚRGICO' Es un paquete que contiene el material que ha sido esterilizado al vapor o con gas oxido de etileno (batas, sábanas, cubiertas) que se utiliza para impedir o disminuir el riesgo de la transmisión de los microorganismos desde el equipo quirúrgico y el propio paciente hasta la herida quirúrgica abierta.

33. BULTOS DE ROPA PARA CIRUGÍA GENERAL A) 3 batas para cirujano. B) 4 campos de 40 x 60 cm. C) 1 sábana superior de 180 x 120 cm. D) 1 sábana de pie de 150 x 190 cm. E) 3 toallas absorbentes de 28 x 30 cm. F) 1 funda para mesa de Mayo de 60 x 140 cm. G) 1 cubierta para mesa de riñón de 140 x 200 cm. H) 1 sábana especialidad hendida de 150 x 200 cm.

34. MANEJO Y APERTURA DE BULTOS ESTÉRILES' En la planeación y programación de cada acto quirúrgico, se solicita el equipo necesario que se traslade con toda oportunidad a la sala en carritos especiales similares a los se ven en los supermercados.' Este traslado no se hace en medios estériles, por lo que los equipos están empacados en bultos que tienen una cubierta protectora para mantener su interior estéril. Se usan en especial tres tipos de protección: el bulto de cubierta de textiles, plásticos, papel o algodón.' Los dobleces tienen por objeto formar un pliegue protector sobre los dedos de la persona que ha de abrir el bulto y dar una barrera de seguridad a los objetos estériles en los contenidos

35. TÉCNICA UNIVERSAL DE APERTURA DE BULTOS ESTÉRILES' La superficie externa del bulto se considera no estéril por su manejo en las áreas de almacenaje y transporte.' Se coloca el bulto sobre una mesa auxiliar y se retira la cinta testigo.' El circulante se coloca de pie frente al bulto. Tomará en la parte superior la única extremidad visible de la compresa de protección y la desplegará en sentido opuesto a él.' Sin pasar las manos cruzando sobre el bulto, se despliegan las dos puntas laterales exponiendo el interior.' Se lleva la última punta hacia el operador para dejar la superficie interna de la compresa como cubierta estéril y el contenido del bulto en la parte central, totalmente libre de contaminación.

36. TÉCNICA DE APERTURA DE BULTOS PEQUEÑOS' Cuando se trata de bultos pequeños, se sujetan con una mano y se abren con la otra, se expone el contenido estéril, al mismo tiempo que la compresa de envoltura sirve de barrera de protección.' Bultos protegidos en bolsa de hoja de material plástico, estos bultos vienen estériles de fabrica, en donde el proceso industrial se lleva a cabo con radiaciones o con oxido de etileno y en su cubierta se especifica si el contenido esta estéril y este se garantiza si la cubierta permanece integra.' Bultos de papel. El papel de envolturas es un excelente protector de equipos estériles de pequeño volumen y suele abrirse con la técnica descrita para los bultos de tela.

37. PREPARACIÓN DE LA MESA DE MAYO' Este procedimiento consiste en una serie de actividades que lleva a cabo la enfermera instrumentista tan pronto como se haya colocado la bata y los guantes estériles, para tener una superficie estéril adicional a la mesa de riñón.' En esta mesa se puede tener varios instrumentos que se estén empleando más continuamente durante la intervención, los cuales se irán cambiando de acuerdo con los tiempos de la cirugía.'z

Esta mesa tiene un marco y un pedestal de altura; en ella se coloca una charola de acero inoxidable rectangular que se debe situar arriba y en sentido transversal al paciente, adaptándose la altura de acuerdo con el campo quirúrgico.

38. VESTIMENTA DE LA MESA DE MAYO¹. La enfermera instrumentista, una vez vestida con bata y guantes estériles, procede a tomar la charola (recipiente plano) de Mayo estéril, la levanta y la retrae de su funda, la cual se encuentra doblada en forma de abanico con un dobléz grande para proteger las manos enguantadas.². Con las manos dentro del dobléz sostiene la “charola” con los antebrazos, apoyándola sobre el abdomen y por arriba de la cintura.

39. VESTIMENTA DE LA MESA DE MAYO³. Desliza la “charola” y la funda sobre el marco de la mesa, colocando el pie en la base de la misma para estabilizarla.

Estuche de disección



TIJERAS MAYO Tijeras con una forma recta Función: ∪ se utilizan para realizar suturas, cortar sondas, etc. ∪ Además para seccionar tejidos rígidos que no pueden ser seccionados con otras tijeras. Vista Frontal Vista Lateral

TIJERAS MAYO



Vista Frontal



Vista Lateral

Tijeras con una forma recta

Función:

- ▶ se utilizan para realizar suturas, cortar sondas, etc.
- ▶ Además para seccionar tejidos rígidos que no pueden ser seccionados con otras tijeras.

Tijeras metzenbaum Se caracterizan por tener una curvatura en la punta Función:
v Son utilizadas para tejidos profundos y delicados. Frontal Lateral



Pinzas Kelly rectas

Función: v Son instrumentos que sirven para señalar compresas en cavidad, montar la hoja de bisturí y reparar suturas, hiladillas o drenes. Frontal Lateral

Pinzas Kelly rectas



Frontal



Lateral

Función:

- ▶ Son instrumentos que sirven para señalar compresas en cavidad, montar la hoja de bisturí y reparar suturas, hiladillas o drenes.

Pinzas Kelly curvas Función: ∪ Son instrumentos de aplastamiento empleados para hacer hemostasia en vasos sanguíneos. Frontal Lateral

Pinzas con dientes y sin dientes - CON DIENTES DE RATÓN - SIN DIENTES ∪ Se utilizan para sujetar los tejidos mientras estos son sometidos a exposición, corte o suturas. Pinzas con dientes de ratón Pinzas sin dientes

Porta agujas de Hegar Poseen dientes y una cremallera Funciones: ∪ Utilizadas para tomar y sostener agujas. ∪ Para tomar la hoja de bisturí y montar en su mango. ∪ Y también para realizar tipos de suturas. Frontal Lateral



Frontal



Lateral

Porta agujas de Hegar

Poseen dientes y una cremallera

Funciones:

- ▶ Utilizadas para tomar y sostener agujas.
- ▶ Para tomar la hoja de bisturí y montar en su mango.
- ▶ Y también para realizar tipos de suturas.

Estilete abotonado Instrumento metálico puntiagudo o abotonado Función: ∪ sirve para ver la profundidad y dirección de las heridas. Frontal Lateral

Sonda acanalada Funciones: ∪ Sirve como soporte y apoyo en el corte con bisturí evitando que sea mas profundo de lo deseado un corte. ∪ Drenaje de heridas.
Frontal Lateral

Separador farabeuf y erinas FARABEU: ∪ Separador de tejidos superficiales.
ERINAS: ∪ Sirve para sujetar las partes en las que se está operando, mantiene separados los tejidos. FARABEU ERINAS

Mango para bisturí Función: ∪ Su uso es esencial para los cortes, sirven para sujetar el bisturí.



Hoja de bisturí, aguja curva y cáñamo. ∪ Hoja de acero normalmente, de diferentes calibres sirve para cortar. ∪ Aguja curva: dependerá del tejido a suturar, penetrabilidad, densidad, elasticidad y espesor.

Bibliografía

<https://prezi.com/mtkozrj2fny2/estuche-de-diseccion/>

<https://legislacion.vlex.com.mx/vid/reglamento-interno-uso-anfiteatros-575269086>

<http://www.cemev.gob.mx/quirofanos.html>

<https://es.slideshare.net/marckoantonioCA/vestimenta-quirrgica>