

CLASIFICACION DE LAS CIRUGIAS
Universidad del Sureste

Medicina Humana
Dr. Jhovanny Efraín Farrera Valdivieso

PRESENTA:

Karen Paola Morales Morales

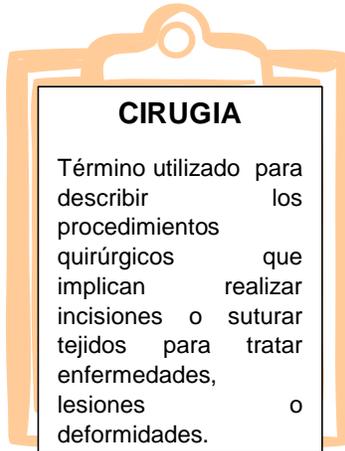
GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

6to semestre y grupo B, Técnica Quirúrgica.

Comitán de Domínguez, Chiapas

Fecha: 01 /06/2021

CIRUGIA



LA CIRUGÍA es la rama de la Medicina que se dedica a curar mediante la realización de incisiones en el organismo. La clasificación de la cirugía puede hacerse atendiendo a varios criterios: objetivo, necesidad, modalidad y características del tejido a intervenir.

OBJETIVOS DE SEGURIDAD DE CIRUGIA:

1o Objetivo de seguridad: Seguridad en Cirugía Plástica

2o Objetivo de seguridad: Prevenir el daño por anestesia

3o Objetivo de seguridad: El equipo reconocerá y estará preparado para tratar la pérdida de la vía aérea o de la función respiratoria.

4o Objetivo de seguridad: Prevenir y resolver la pérdida de sangre durante la cirugía.

5o Objetivo de seguridad: El equipo evitará la inducción de una alergia o reacción adversa a un medicamento-

6o Objetivo de seguridad: Utilizar método para disminuir las infecciones.

7o Objetivo de seguridad: Prevenir la retención inadvertida de instrumental y esponjas en la herida.

8o Objetivo de seguridad: El equipo asegurará e identificará con precisión todos los especímenes quirúrgicos.

9o Objetivo de seguridad: Comunicación efectiva; intercambio de información crítica.

10o Objetivo de seguridad: Establecer un sistema de vigilancia de las cirugías realizadas, sus resultados y complicaciones

TIPOS DE CIRUGIA EN FUNCION DEL OBJETIVO:

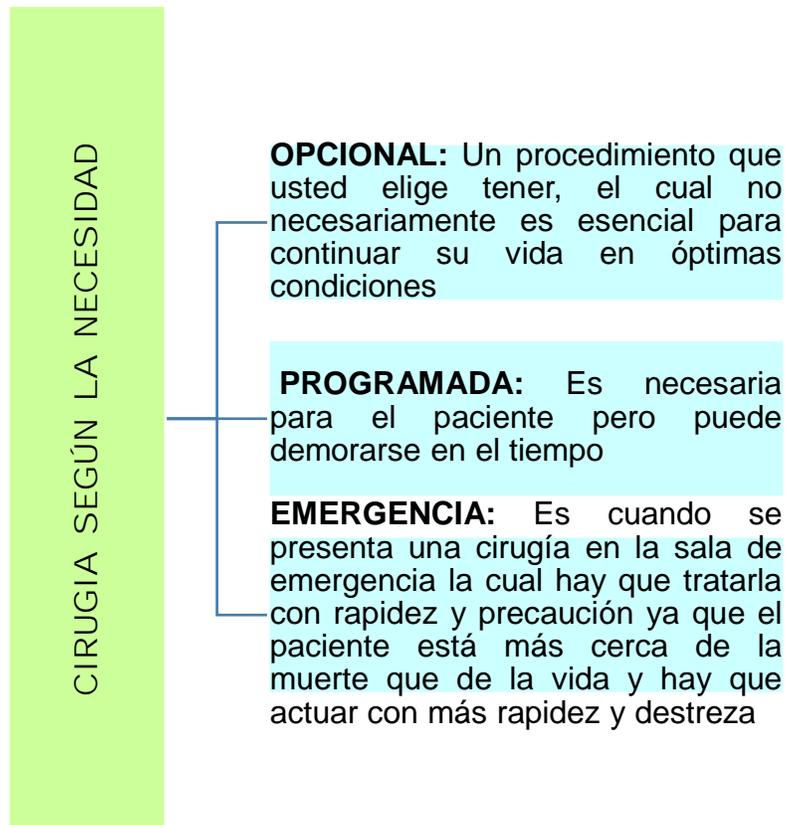
Cirugía Diagnostica Cirugía Curativa Cirugía Reparadora Cirugía Paliativa

DIAGNOSTICA	La cirugía diagnóstica no siempre la realiza un cirujano. Su finalidad es obtener una muestra de tejido para someterla a distintas pruebas que permitan identificar el tipo de cáncer. En ocasiones, para confirmar la existencia de una lesión maligna, es suficiente estudiar las células que se consiguen a través de la punción.
CURATIVA	Objetivo de extirpar la mayor parte posible del tumor, con la esperanza de curar en realidad el cáncer. Antes de cualquier intento de cirugía curativa, es importante que se lleven a cabo estudios detallados de imagen. Las cirugías curativas sólo se deberían realizar si los estudios muestran que el cáncer está contenido dentro del páncreas, y por lo tanto, se considera removible.
RECONSTRUCTIV A	Restaura la función o aspecto de un tejido. Es una de las grandes áreas de la cirugía plástica, aunque estas técnicas son realizadas asimismo por otros especialistas: cirujanos plásticos, otorrinolaringólogos, cirujanos maxilofaciales, oftalmólogos especialistas en cirugía oculoplástica, cirujanos ortopédicos y

	traumatólogos, urólogos, ginecólogos, en función de la región anatómica y de la patología que se trate.
PALIATIVA	Aquella que no busca la curación de la enfermedad (habitualmente referida a tumores malignos), sino la mejoría o la desaparición de algunos síntomas (dolor, obstrucción, hemorragia, etc.). Normalmente está indicada para tumores extendidos más allá del órgano en el que se asientan

EN FUNCION DE LA NECESIDAD:

- Cirugía opcional
- Cirugía programada
- Cirugía de emergencia



EN FUNCION DE LA MODALIDAD:

□ Cirugía mayor □ Cirugía menor o Ambulatoria □ Cirugía de alta precoz □ Cirugía mayor ambulatoria.

MAYOR: La que hace referencia a los procedimientos quirúrgicos más complejos, con más riesgo, frecuentemente realizados bajo anestesia general o regional y asistencia respiratoria, comportando habitualmente cierto grado de riesgo para la vida del paciente o de grave discapacidad y en la que tanto la preparación para la misma.

MAYOR AMBULATORIA (CMA): Aquella en la que se realizan procedimientos quirúrgicos de mediana complejidad que no exigen que el paciente ingrese con antelación a la operación, ni que tras la misma quede ingresado en el hospital.

CIRUGIAS
SEGÚN SU
MODALIDAD

DE ALTA PRECOZ: En ella el paciente no permanece ingresado más de tres días tras la intervención.

MEJOR O AMBULATORIA: Es la práctica de procedimientos quirúrgicos terapéuticos y/o diagnósticos de baja complejidad, que habitualmente no requieren reanimación postoperatoria, que se practican en régimen ambulatorio en pacientes sin problemas médicos coexistentes de riesgo, habitualmente con anestesia local o troncular, con un período mínimo de observación postoperatoria.

En función de las características del tejido a intervenir:

□ Cirugía limpia □ Cirugía limpia-contaminada □ Cirugía contaminada □ Cirugía Sucia



Bibliografía:

Martínez, S. (2013). Cirugía Bases del conocimiento quirúrgico y apoyo en trauma. México: McGraw-Hill INTERAMERICANA EDITORES, S. A. de C. V.

Undurraga, F. (2011). Trauma de tórax. Recuperado de:
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-trauma-torax-S0716864011704734>