

Práctica de medicina humana en la materia de “ CLINICA QUIRURGICA ”

**Materiales:**

- Bata quirúrgica desechable
- Guantes quirúrgicos desechables
- Uniforme quirúrgico
- Gorro quirúrgico
- Botas quirúrgicas desechables

**Introducción:**

En un hospital y específicamente en la zona de quirófano se tiene que tener un tipo especial de estructura para su buen funcionamiento. La reunión del equipo de salud con los arquitectos condujo al diseño de áreas específicas en los hospitales, llamadas áreas de quirófanos o zonas quirúrgicas donde se albergan las salas de operaciones propiamente dichas y sus servicios colaterales. Sin existir una Regla precisa se localizan en esta zona estos sitios de fácil acceso, pero siempre en posición terminal de circulación. Esto quiere decir que no debe haber tránsito para personal y equipos que sean ajenos a su función de sala de operaciones. Con fines de aislamiento bacteriológico existen zonas de protección o restricción para impedir el acceso de fuentes de contaminación bacteriana. Las cuales son:

**ZONA NEGRA**

Es la primera zona de restricción y es una verdadera zona amortiguadora de protección, ya que aquí se revisan las condiciones de preparación y presentación de los pacientes se hace todo el trabajo administrativo relacionado y el personal se prepara para cambiar su vestimenta por ropa especial de uso en los quirófanos. Esta zona incluye las oficinas de doble frente uno de ellos ve a zona negra y el otro con una ventanilla a la zona gris que le sigue tiene la recepción de los pacientes, sanitarios y vestidores.

**ZONA GRIS**

La segunda zona es llamada también zona limpia, sus anexos son: sangre.

- Central de equipos y esterilización.
- Central de anestesia, laboratorio, rayos X, equipos portátiles y banco de sangre.
- Lavabos para cirugía.

- Sala de recuperación. Todo el personal que ingresa a la zona gris debe vestir pijama quirúrgico, esta consiste en ropa ligera de algodón hecha de dos piezas una camisa con cuello en pantalón de pijama con abertura lateral y muy amplio.

La cabeza se cubre con un gorro de tela y se debe ocultar todo el cabello, así como también se debe cubrir la frente para absorber el sudor e impedir el goteo. La nariz y la boca se cubren con cubreboca que se anuda con una cinta detrás del cuello y otra en el vértice del cráneo de tal modo que quede sujeto. Se deben colocar las botas quirúrgicas en la transición del transfer anudándolas por arriba de los tobillos, de manera que al llegar al área gris ambas botas estén colocadas permitiendo así un medio inocuo. Dentro de esta área se realiza el lavado quirúrgico de manos, que consiste en la remoción química de microorganismos que destruyen o matan la flora transitoria y remueve los residuos presentes en la piel. Este proceso durará como mínimo 5 minutos. Se encarga de eliminar los microorganismos transeúntes y reducir la flora residente y se debe de realizar antes de cualquier intervención quirúrgica.

## **ZONA BLANCA**

También conocida como área estéril, es el área de mayor restricción ya que se encuentra el quirófano. Éste debe cumplir con ciertas con ciertas características:

Debe de ser de forma cuadrangular ya que es más cómoda, versátil, menos costosa y adaptada al concepto de construcción modular acerca de sus dimensiones hay controversia, pero se acepta que en un área de 38 M2 es suficiente excepto algunos procedimientos especializados en los que se usa mucho equipo adicional y requiere superficies mayores. El interior de la sala tiene unas características sus paredes y techos deben de ser lisos fácilmente lavables sin brillo y sin colores fatigantes si es posible deben ser absorbentes del sonido. El piso debe de ser resistente al agua y en conductor de la corriente de preferencia de vinilo sólido para evitar la acumulación de cargas estáticas en los muebles las esquinas y bordes de los pisos se hacen redondeados para facilitar su aseo. Las puertas deben ser tipo vaivén para poder abrirlas en los dos sentidos y lavar sus dos superficies están provistas de una ventanilla permiten el paso holgado de una cama Camilla. Debe de contar con aire acondicionado, basta con un cambio de aire cada 10 minutos para ser suficiente, se recomienda que este cambio de aire asegure una presión ligeramente mayor dentro de la sala que en los pasillos para evitar la entrada de polvo al abrir la puerta. La sala esta alumbrada en forma difusa con luz neón y plafones con difusores de prisma la región que opera el cirujano se ilumina con ases convergentes que parten de campanas móviles sujetas al techo o montadas en rieles para facilitar su manejo tienen mangos estériles que puede mover el grupo quirúrgico según sus necesidades. Al realizar su trabajo, el grupo conformado por cirujanos, anestesiólogos y personal de enfermería se divide en dos secciones:

1.- El grupo que vestirá además del pijama, una bata de tela gruesa y guantes estériles esta fracción del grupo se llama estéril y está formada por la enfermera quirúrgica, en ayudante y el cirujano.

2.- El grupo que no tiene motivos para estar en contacto directo con los materiales estériles se le denomina grupo no estéril y lo conforman el personal encargado de la anestesia y el que hace laborales colaterales cómo la enfermera circulante.

### **Desarrollo:**

Llevamos está práctica con la supervisión de la doctora que nos imparte la materia de clínica quirúrgica.

- Primeramente fuimos al primer paso que es la vestimenta, dónde la realizamos en la parte que ya sabes que corresponde que es el área negra.
- Luego llegamos para poder llegar o pasar al área gris tuvimos que realizar la colocación de las botas quirúrgicas desechables, dónde primeramente la colocamos en el pie derecho sin pasar el otro pie al área gris, luego colocamos la bota en el pie izquierdo sin pasar al pie derecho que ya tiene la bota quirúrgica puesta al área negra nuevamente, ya que si hiciéramos eso; estaríamos contaminado lo que viene siendo el área gris.
- Una vez ingresando al área gris ya no podemos retroceder a lo que es al área negra para así evitar contaminar el área gris.
- Ya estando en el área gris nos dirigimos a lo que viene siendo nuestro lavabo para hacer nuestro lavado quirúrgico de la siguiente forma:
  1. Primero colocamos nuestras manos a la altura de nuestro pecho sin bajarlas tomamos el cepillo y nos mojamos la mano y el cepillo en conjunto
  2. Luego nos dirigimos hacia donde esta el jabón, le colocamos un poco de jabón al cepillo.



- Entonces empezamos con 10 movimientos en círculo sobre nuestra palma con el cepillo



- Luego nos dirigimos a parte lateral del pulgar y hacemos un movimiento hacia el codo 10 veces para lavarnos esa parte.



- La parte siguiente es entre los dedos lo cual realizamos 10 veces sobre cada parte entre los dedos en dirección hacia la afuera.



- Luego nos vamos a la parte lateral del dedo meñique, esa parte la lavamos haciendo 10 movimientos hacia la parte del codo.
- La siguiente parte en lavar es en la parte dorsal de nuestras manos, en donde realizamos 10 movimientos hacia la parte del proximal del codo.



8. Ya teniendo eso, vamos a realizar 20 movimientos en forma de raspado en nuestras uñas, colocándolas en forma vertical y recta



9. Luego vamos a realizar el lavado de nuestro antebrazo realizando 10 movimientos sin llegar a tocar el codo.



10. Para concluir debemos de lavar 20 veces nuestro codo.



11. Este procedimiento se hace en ambas manos.
12. Para empezar el segundo tiempo, primero debemos de enjuagar la primera mano que enjabonamos.
13. Hacemos el mismo procedimiento en el segundo tiempo, pero ahora sin llegar hasta la parte proximal del codo

14. Teniendo ya el segundo tiempo debemos enjuagar la primera mano que enjabonamos en el segundo tiempo.
15. En el tercer tiempo volvemos a colocar jabón al cepillo y realizamos el mismo procedimiento pero solo hasta la altura de la muñeca de nuestras manos.
  - En el siguiente paso sin bajar la manos aún debemos de entrar a quirófano sin tocar nada, y si está cerrada la puerta debemos de empujarla con nuestra cadera.
  - Estando en el quirófano la enfermera nos pasará una toalla para poder secarnos las manos, lo cual al terminar no debemos de bajar las manos y solo debemos de dejar caer la toalla al suelo en lugar que no nos vaya a estorbar.
  - Luego la enfermera nos ayudará a colocarnos lo que la bata quirúrgica dónde no debemos de sacar las manos para nada.
  - El último paso es la colocación de guantes donde debemos primero colocarlo en una mano sin sacar la mano de la bata quirúrgica, para así poder después colocarnos el otro guante de la misma forma en la mano contraria.

### **Conclusiones:**

En esta práctica el alumno o persona interesada aprenderá como es el procedimiento completo para ingresar un quirófano, así como conocerá cada área que conforma el espacio de un mismo quirófano. Para cuándo es persona ingresé pueda realizar cada uno de los pasos que mencionamos en esta práctica.

Así tendrá el conocimiento de que se trata cada área y así mismo que conforma cada área, cómo de personal, así como de materiales que tenemos a nuestra disposición.