



Mi Universidad

Tabla de Actividades

Nombre del Alumno: Yennifer Guadalupe López Martínez

Nombre del tema: Actividades De La Enfermera Circulante Y La Enfermera Instrumentista En Los 3 Momentos Quirúrgicos.

Parcial: 1°

Nombre de la Materia: Enfermería Medica Quirúrgica

Nombre del profesor: Anahí De María Trujillo García

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura En Enfermería

Cuatrimestre: 5°

ACTIVIDADES EN LOS 3 MOMENTOS

	ENFERMERA CIRCULANTE (REGISTRO)	ENFERMERA INSTRUMENTISTA (ESTERIL)
PREOPERATORIO	<p>OBJETIVO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asegurar que el quirófano se encuentre en condiciones óptimas, antes de la llegada del paciente. <p>FUNCIONES Y ACTIVIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisar respirador de anestesia y monitores, asegurándose que estén completos • Reponer gases anestésicos. • Revisar sistemas de aspiración y conexiones, así como el resto de aparataje (electrobisturí, motores...) y mobiliario necesario. • Revisar el carro de medicación. Este debe incluir medicación de parada además de la utilizada de forma habitual. • Preparar la medicación necesaria, así como bombas de perfusión, sondajes, vías... • Preparar una IOT. Siempre se debe preparar, 	<p>OBJETIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantizar el aporte de todo el material necesario para la intervención. • Mantener una estricta asepsia durante toda la intervención. • Anticiparse a las necesidades del acto quirúrgico. <p>FUNCIONES Y ACTIVIDADES</p> <p>Como miembro participativo del equipo debe familiarizarse con el procedimiento quirúrgico que se va a realizar para poder actuar de forma eficiente, ya que la actuación de la instrumentista es, ante todo, participativa y no mecánica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisar la programación quirúrgica (preferiblemente el día anterior) • Preparar junto con la circulante todo lo necesario, en cuanto a instrumental, fungible, sueros..., para la intervención/es.

	<p>independientemente del tipo de anestesia que se vaya a realizar, ya sea local, regional...para poder actuar con rapidez ante posibles complicaciones, evitando improvisaciones y errores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a la instrumentista a preparar instrumental, material fungible y todo lo necesario para la intervención o intervenciones previstas. <p>A LA LLEGADA DEL PACIENTE</p> <p>OBJETIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asegurar que el paciente que va a ser intervenido llegue en las condiciones ideales para tal fin (físicas y psicológicas) • Asegurar que el paciente que va a ser intervenido permanezca durante la intervención en condiciones óptimas. <p>FUNCIONES Y ACTIVIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recepción e identificación del paciente, en un clima de cordialidad y empatía: <p>a) Nombre, apellidos, edad y NHC^a.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Preparar la mesa auxiliar colocando todo lo necesario para la intervención (compresas, gasas, guantes, batas, suturas, ...) • Realizar lavado quirúrgico. • Preparar la mesa de instrumentación, disponiendo el material e instrumental de forma ordenada y lógica. • Ayudar a colocar las batas y guantes al resto del equipo. • Ayudar a preparar el campo quirúrgico. • Colocar el terminal del electrobisturí y el aspirador, fijándolos próximos al sitio que se va a intervenir, ofreciendo los extremos distales a la circulante para que los conecte, comprobando su funcionamiento. • Colocarse en el campo quirúrgico. El sitio dependerá de la cirugía.
--	---	--

	<p>b) Diagnóstico y tratamiento quirúrgico.</p> <p>c) Fecha y hora de llegada a quirófano.</p> <p>d) Condición de la intervención: programada o urgente.</p> <p>e) Evaluar preparación quirúrgica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - VVP, calibre adecuado y funcionamiento - sueroterapia adecuada - profilaxis antibiótica s/p - comprobar que está en ayunas - sondajes - verificar el sitio y lado de la intervención <p>• Valoración psicológica y apoyo emocional</p> <p>a) Valoración psicológica (tranquilo, ansioso, colaborador, orientado...)</p> <p>b) Presentarse al paciente como la enfermera que le va a cuidar durante todo el proceso, dando nuestro nombre. Y dirigirnos a él con el suyo.</p> <p>c) Potenciar su seguridad con el contacto visual, verbal.</p> <p>d) Procurar un ambiente relajado y confortable,</p>	
--	--	--

	<p>preservando su intimidad y reduciendo los tiempos de espera innecesaria.</p> <p>e) Informarle de las técnicas que le vamos realizando, familiarizándolo con el ambiente.</p> <p>f) Cualquier información que demos y que queramos que sea recordada a posteriori, debemos darla antes de la administración de cualquier fármaco que pueda producir amnesia (midazolam)</p> <p>g) Cuidar el contenido de las conversaciones, sobre todo en el momento de la inducción y el despertar de la anestesia puesto que la audición es el último sentido que se pierde y el primero que se recupera.</p> <p>h) Responder a las dudas que plantee o trasmitírselas al cirujano o al anestesista para que se las aclaren, transmitiendo confianza y serenidad.</p> <p>i) Comunicar al cirujano o al anestesista cualquier irregularidad percibida durante la preparación</p>	
--	--	--

	<p>preoperatorio y el estado físico y emocional del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none">• Alergias, enfermedades concomitantes y medicación actual• Acomodarle y prepararle en la mesa quirúrgica <p>a) Asistir al traslado adecuado del paciente de la camilla a la mesa de operaciones.</p> <p>b) Ayudar en la colocación del paciente ofreciendo comodidad y seguridad, con protección de prominencias óseas, y procurando que la postura del paciente sea anatómica para evitar lesiones nerviosas y vasculares.</p> <p>c) Monitorización hemodinámica ECG, FC, NIBP, PIB. El manguito de la presión arterial se debe colocar en el antebrazo contrario al que lleva la VVP o allí donde no presente contraindicaciones para la intervención quirúrgica.</p> <p>d) Monitorización de FR y PULSIOXIMETRÍA. El pulsioxímetro se debe colocar en la mano contraria al</p>	
--	---	--

manguito de la presión arterial para que éste no interfiera en la medición del mismo cada vez que se infle el manguito.

e) Monitorización de la T^a s/p mediante sensores colocados en la piel si queremos una t^a periférica, o en esófago, recto o nasofaringe si queremos una t^a central. Si es necesario se pondrá una manta térmica.

f) Comprobar permeabilidad, estado y fijación de vías y sondajes. Prepararlos para que durante la intervención se pueda acceder a ellos si fuese necesario.

g) Asistir al anestesiólogo en la inducción de la anestesia, durante el acto anestésico (administración de medicación, fijación de TOT o catéteres, extracción de analíticas...), y al finalizar el mismo.

h) Si se utiliza anestesia general hay que proteger las córneas humedeciéndolas y manteniendo los párpados

	<p>cerrados.</p> <p>i) Ayudar, de nuevo, a la colocación del paciente en la posición quirúrgica adecuada, teniendo las mismas precauciones que en el apartado “b”.</p> <p>j) Colocar la placa del electrobisturí y conectarla al bisturí eléctrico regulando la potencia adecuada. La zona para colocar la placa debe estar bien vascularizada, a ser posible zona muscular, no en prominencias óseas, lo más cerca posible de la incisión, y sobre todo asegurar una buena adherencia por lo que la zona debe estar seca y sin vello.</p> <p>k) Preparar aspiradores.</p> <p>l) Preparar la piel lavándola con cepillo impregnado de jabón antiséptico, enjuagándola y secándola, dejándola preparada para hacer posteriormente el campo quirúrgico con solución antiséptico.</p>	
--	--	--

<p>INTRAOPERATORIO</p>	<p>ACTO QUIRÚRGICO</p> <p>a) Preparar una batea con solución antiséptica.</p> <p>b) Colaborar con la instrumentista en la preparación y manejo de materiales estériles, ayudar a vestirse al equipo quirúrgico (instrumentistas, cirujanos y ayudantes), asistiéndolos durante toda la intervención, anticipándose a sus necesidades. Debe permanecer, en todo momento, en el quirófano, avisando cuando deba ausentarse.</p> <p>c) Mantener las condiciones ideales de asepsia (aire, temperatura y humedad), controlar que todo el personal que circula por quirófano vaya correctamente vestido y evitar circulaciones innecesarias.</p> <p>d) Recibir los extremos no estériles de las cánulas de aspiración, cables eléctricos, de alimentación, electrobisturíes y otros elementos que deben ser conectados a unidades no estériles.</p>	<p>Acto quirúrgico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitar a la circulante / auxiliar el material que necesitamos • Hacer recuento de instrumental, gasas y compresas. • Comenzar con la instrumentación. • Mantener el campo quirúrgico libre de instrumental y tener, en todo momento, el material punzante controlado. • Realizar una técnica aséptica estricta. • Mantener la mesa de instrumentación y el campo quirúrgico secos, puesto que la humedad en contacto con la ropa interfiere en la esterilidad. • Mantener los instrumentos lo más limpios posible. • La mesa de instrumentación debe estar ordenada para que, en todo momento sepamos donde se encuentra el instrumental y si, por cualquier motivo, tenemos que ser sustituidos, nuestro compañero podrá seguir el proceso sin ningún problema.
-------------------------------	---	---

	<p>e) Ajustar las cialíticas (luces de quirófano) cuando sea necesario.</p> <p>f) Abrir y entregar de forma aséptica todo el material adicional estéril que se necesite durante la intervención.</p> <p>g) Recoger muestras s/p para enviar a anatomía patológica, microbiología, etc. identificándolas y preparando la burocracia necesaria.</p> <p>h) Cumplimentar la distinta documentación que se maneja: hoja de actividad quirúrgica, de implantes...</p> <p>i) Dirigir y participar, junto con la instrumentista, en el recuento de gasas, compresas e instrumental.</p> <p>j) Al finalizar la intervención, ayudar a poner apósitos y vendajes.</p> <p>k) Tras asistir al anestesiólogo en final del acto anestésico (si fuese anestesia general), vuelve a colaborar en el traslado del paciente de la mesa quirúrgica a la camilla, teniendo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Llevar un seguimiento del proceso quirúrgico. • Anticiparse a las necesidades del cirujano y ayudantes y atender a sus demandas. • Recoger muestras para anatomía patológica, microbiología,...entregándoselas, lo antes posible, a la circulante para que esta las clasifique y prepare, evitando así que se puedan extraviar o deteriorar. • Hacer un recuento final de agujas, instrumental, gasas y compresas. • Conectar y cuidar de los drenajes. • Colocar apósitos o vendajes con ayuda de la circulante. • Colaborar en el traslado del paciente de la mesa quirúrgica a la camilla, vigilando drenajes, sondas,... • Organizar, clasificar e identificar el instrumental una vez que ha sido lavado y secado por el personal auxiliar para enviarlo posteriormente a esterilización. Las cajas de
--	---	--

	<p>especial cuidado con las vías, sondajes y drenajes.</p> <p>l) Acompañar al paciente a la sala reanimación o despertar junto con el anestesista. Para este traslado es necesario llevar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambú con mascarilla. • Cánula de Guedell. • Medicación s/p. • Historia clínica. <p>m) Informar a la enfermería de la sala de reanimación-despertar del proceso quirúrgico, tipo de anestesia, estado del paciente, transfusiones, drenajes. De todo lo que le pueda interesar para una buena continuidad en los cuidados de este.</p>	<p>instrumental deben ir firmadas por la enfermera y por la auxiliar de enfermería e identificadas cada una con su nombre, fecha y quirófano correspondiente.</p>
<p>POSTOPERATORIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener el campo quirúrgico libre de instrumental y tener, en todo momento, el material punzante controlado. • Realizar una técnica aséptica estricta. • Mantener la mesa de instrumentación y el campo quirúrgico secos, puesto que la humedad en contacto con la ropa 	<ul style="list-style-type: none"> • En todo momento protege la individualidad del paciente. Retira las mesas mayo y de riñón, así como todo el material del campo quirúrgico, cuidando que no quede nada entre la ropa, deposita y desecha en los contenedores correspondientes. • Procede a limpieza, desinfección del instrumental (el

	<p>interfiere en la esterilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener los instrumentos lo más limpios posible. • La mesa de instrumentación debe estar ordenada para que, en todo momento sepamos donde se encuentra el instrumental y si, por cualquier motivo, tenemos que ser sustituidos, nuestro compañero podrá seguir el proceso sin ningún problema. • Llevar un seguimiento del proceso quirúrgico. • Anticiparse a las necesidades del cirujano y ayudantes y atender a sus demandas. • Recoger muestras para anatomía patológica, microbiología,...entregándoselas, lo antes posible, a la circulante para que esta las clasifique y prepare, evitando así que se puedan extraviar o deteriorar. • Hacer un recuento final de agujas, instrumental, gasas y compresas. • Conectar y cuidar de los drenajes. 	<p>articulado se mantiene abierto, facilitando el lavado) y secado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coloca el instrumental en charola o caja, comprobando colocación correcta y número de piezas (tarjeta de contenido) para su envío a la CEyE. • Realiza visita postoperatoria en el área de recuperación.
--	--	---

	<ul style="list-style-type: none">• Colocar apósitos o vendajes con ayuda de la circulante.• Colaborar en el traslado del paciente de la mesa quirúrgica a la camilla, vigilando drenajes, sondas,...• Organizar, clasificar e identificar el instrumental una vez que ha sido lavado y secado por el personal auxiliar para enviarlo posteriormente a esterilización. Las cajas de instrumental deben ir firmadas por la enfermera y por la auxiliar de enfermería e identificadas cada una con su nombre, fecha y quirófano correspondiente.	
--	--	--