



UNIVERSIDAD DEL
SURESTE.
ENFERMERIA MEDICO
QUIRURGICA II.

TAREAS

URIEL GUSTAVO BAYONA CRUZ.

Tiempos Quirúrgicos e Instrumental

Incisión:

Hoja de bisturí: Hojilla de acero esterilizada empleada en procedimientos quirúrgicos. Presentadas en diferentes medidas: 10, 11, 13, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24.

Uso: Utilizada como instrumento de diéresis en procedimientos quirúrgicos mayores y menores.



Mango de bisturí: Los mangos son ligeramente corrugados o con muchos surcos de sujeción y son igualmente numerados del 1 al 15, siendo los más usados los No 3 (también denominado Bard-Parker o estándar), No 4 y No 7. Los mangos de hoja intercambiable son metálicos, pero existen desechables de material plástico.

Uso: Este mango o cuerpo del bisturí lo utilizamos para poder sujetar correctamente el bisturí, y así poder realizar el corte o incisión que debemos hacer.



Tijera de mayo: Las tijeras Mayo son un tipo de tijera quirúrgica que se usa a menudo para cortar la fascia

Uso: La tijera Mayo se usa para cortar tejidos duros como los que se encuentran en el útero, los músculos, los senos y el pie.



Hemostasia:

Pinza Klemmer: La pinza hemostática Klemmer, modelo Rochester-Pean, tiene una forma recta y unas medidas de 14/16 centímetros.

Uso: Pinzas ideales para sujetar vasos sanguíneos, eliminar pequeñas raíces y fijar objetos sueltos.



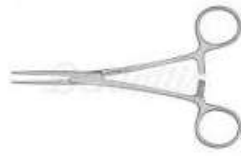
Pinza Rochester-Pean: Son pinzas de compresión con un mango de carraca. Las hojas tienen ranuras longitudinales. Hay curvas y rectas.

Uso: Es un instrumento utilizado para ocluir o sujetar los vasos sanguíneos. Se caracteriza por sus mandíbulas largas y dentadas y un mecanismo de trinquete para asegurar la pinza.



Pinza Kelly: Es de punta recta o curva con pequeños picos. También es especialmente útil extraer para ápices radiculares pequeños o agarrar objetos sueltos. Tamaño: 14 cm.

Uso: Se utiliza en cirugías generales para la toma de tejido o piel y para hemostasia o pinzado de vasos sanguíneos. Su función va a depender del tipo de pinza que se utilice.



Pinza Rochester-Ochsner: Pinzas de forcipresión con puntas afiladas en sus extremos y una serie de dientes de sierra transversales en toda su longitud.

Uso: Se usa para efectuar hemostasia en diversos procedimientos quirúrgicos, es decir, para comprimir vasos sanguíneos y evitar así el sangrado.



Pinza Halsted-Mosquito: Pinzas de 12.5 cm de largo, con dientes al final.

Uso: Se utilizan en numerosos procedimientos como pinza hemostática para vasos sanguíneos pequeños.



Separación:

Separador Farabeuf: El separador Farabeuf tiene un diseño muy sencillo y ergonómico.

Uso: Se trata de una parte principal que une dos partes “activas” que sirven para separar y sujetar los tejidos.



Separador deaver: Posee una lámina ancha, la cual le permite separar en profundidad cuando es necesario utilizar gran fuerza.

Uso: Se utiliza para separar cavidad.



Separador Bennet: Es un separador metálico que presenta una placa circular con una prolongación metálica curvada. Mango grueso y con el extremo angulado para conseguir una buena fijación del mismo.

Uso: Este separador es para separar todo tipo de tejidos y órganos de las piezas óseas.



Tracción:

Pinzas backhaus: Las pinzas de Backhaus o de campo tienen los extremos curvos y agudos y disponen de cremallera para fijar.

Uso: Se utiliza en la cirugía para fijar los campos estériles que delimitan el campo operatorio.



Disección:

Hoja de bisturí: Hojilla de acero esterilizada empleada en procedimientos quirúrgicos. Presentadas en diferentes medidas: 10, 11, 13, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24.

Uso: Utilizada como instrumento de diéresis en procedimientos quirúrgicos mayores y menores.



Mango de bisturí: Los mangos son ligeramente corrugados o con muchos surcos de sujeción y son igualmente numerados del 1 al 15, siendo los más usados los No 3 (también denominado Bard-Parker o estándar), No 4 y No 7. Los mangos de hoja intercambiable son metálicos, pero existen desechables de material plástico.

Uso: Este mango o cuerpo del bisturí lo utilizamos para poder sujetar correctamente el bisturí, y así poder realizar el corte o incisión que debamos hacer.



Pinza de disección: Esta pinza de disección es un instrumento metálico fabricado con dos ramas que sirve para aproximar, sujetar tejidos, con dientes y sin dientes.

Uso: Se utilizan para manipular tejidos y objetos, permitiendo un mayor control sobre la cantidad de presión aplicada. Sujetan objetos al apretarlas y se separan al soltarlas porque están elaboradas en acero elástico.



Tijeras de disección: Tiene las puntas finas e indicadas para cortar y separar tejidos con precisión.

Uso: Se usa para cortar y separar.



Sutura:

Porta agujas: Una porta aguja, también llamado impulsor de aguja, es un instrumento quirúrgico, similar a un hemóstato.



Uso: Un porta agujas es un instrumento utilizado en cirugía para la sujeción de la aguja de sutura y realizar los puntos de sutura en el paciente.

Aguja: Son de acero inoxidable, de forma curva o recta.



Uso: La aguja permite el paso del hilo de sutura a través de los tejidos.

Hilo de sutura: Varían de grosor según la zona a tratar, desde varios 0 (los más finos) a los más gruesos (0-1-2). Hay diferentes materiales con diferentes objetivos.



Uso: se usan para las suturas y ligaduras manuales.

Cuadros comparativos

	Diálisis peritoneal	Hemodiálisis
Cuadro clínico	<p>Dolor o sensibilidad abdominal. Hinchazón o sensación de llenura en el abdomen. Fiebre. Malestar estomacal y vómitos. Pérdida del apetito. Diarrea. Disminución de la orina. Sed.</p>	<p>Baja presión arterial Calambres Náuseas Dolores de cabeza Cansancio</p>
Implicaciones sociales	<p>Las personas en diálisis peritoneal manifiestan ansiedad frente a la posibilidad de infecciones, se esmeran en mantener un ambiente libre de microorganismos, extremando las medidas de higiene y autocuidado.</p>	<p>Las personas que reciben hemodiálisis a menudo tienen problemas para dormir, a veces a causa de intervalos sin respirar mientras duermen (apnea del sueño), por dolor o incomodidad en las piernas, o por piernas inquietas.</p>
Barreras	<p>Una infección en el revestimiento abdominal (peritonitis) es una complicación frecuente de la diálisis peritoneal. También se puede presentar una infección en el lugar donde se inserta el catéter para llevar el líquido limpiador (solución para diálisis) dentro y fuera del abdomen.</p>	<p>Una hemodiálisis insuficiente puede derivar en la inflamación de la membrana que rodea el corazón, lo que puede interferir en la capacidad del corazón de bombear sangre al resto del cuerpo. Niveles altos de potasio (hiperpotasemia) o niveles bajos de potasio (hipopotasemia).</p>
Programas públicos	IMSS	IMSS
Ventajas	<p>La diálisis peritoneal se realiza de manera más continua que la hemodiálisis, lo cual resulta en una acumulación menor de potasio, sodio y líquidos. Esto te permite hacer una dieta más flexible de la que puedes consumir con la hemodiálisis. Función renal residual más duradera.</p>	<p>Ayuda a mantener su presión arterial más baja. Hace un mejor trabajo de eliminación de residuos. Es más benigno para su corazón.</p>

Desventajas	Infecciones. Aumento de peso. Hernia. Diálisis inadecuada.	Los tratamientos son programados por el centro y son relativamente fijos. Usted debe viajar al centro para recibir tratamiento. Este tratamiento requiere la dieta más estricta y la mayor restricción de líquidos de todos. Puede que tome y pague más medicamentos.
-------------	---	--

	Síndrome nefrótico	Síndrome nefrítico
¿Por qué se da?	El síndrome nefrótico es causado por diversos trastornos que dañan los riñones. Este daño ocasiona la liberación de exceso de proteína en la orina. La causa más común en los niños es la enfermedad de cambios mínimos.	El síndrome nefrítico agudo con frecuencia es ocasionado por una respuesta inmunitaria desencadenada por una infección u otra enfermedad.
¿Cómo se manifiesta?	Hinchazón grave (edema). Orina con espuma. Aumento de peso debido a la retención de líquidos. Fatiga. Pérdida del apetito.	Sangre en la orina. Disminución del volumen de orina. Hinchazón de cara, órbitas, piernas, brazos, manos, pies, abdomen u otras zonas. Presión arterial alta.
Clasificación	El SN se clasifica según la edad de presentación en congénito (menor a tres meses), infantil (cuatro a doce meses), de la niñez (>12 meses); según la etiología se clasifica en primario o genético, idiopático vs. secundario y según la respuesta al manejo es sensible o resistente a esteroides.	Se clasifica en primario y secundario.
Triada clásica	Hematuria, proteinuria e hipertensión arterial.	Hematuria, proteinuria e hipertensión arterial.

DIALISIS

PERITONEAL



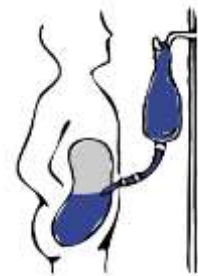
Técnica

La diálisis peritoneal consiste en introducir líquido de diálisis en el abdomen, a través de un tubo especial, hueco y flexible, utilizando la membrana natural del peritoneo para filtrar y limpiar la sangre. Requiere como primer procedimiento la colocación quirúrgica de un tubo fino y flexible, próximo al ombligo. A través del tubo se infunde el líquido de diálisis, que viene en una bolsa especial cerrada. La solución permanece en el abdomen por varias horas absorbiendo los productos de desecho y las toxinas y luego es drenado y eliminado en otra bolsa diferente.



¿Qué sucede durante?

Retira el exceso y el líquido excedente a través de los vasos sanguíneos que cubren las paredes de su abdomen.



¿Cómo ayuda a nuestro px?

La hemodiálisis es un tratamiento para filtrar las toxinas y el agua de la sangre, como lo hacían los riñones cuando estaban sanos. Ayuda a controlar la presión arterial ya equilibrar los minerales importantes en la sangre como el potasio, el sodio y el calcio.

Complicaciones

Fuga peri catéter: La fuga de líquido desde la cavidad peritoneal hacia el exterior a través del túnel subcutáneo, o hacia otro compartimento como tejido subcutáneo o espacio pleural, es una complicación que puede aparecer al principio de la diálisis peritoneal.

Disfunción de catéter: La disfunción del catéter peritoneal es una de las principales complicaciones de la diálisis peritoneal. Los problemas de infusión y/o drenaje son el resultado de migración o acodamiento del catéter, estreñimiento, depósito de fibrina, adhesiones intraperitoneales o atrapamiento por epiploon como causas más frecuentes.

Peritonitis: La peritonitis es causada por una acumulación de sangre, fluidos corporales o pus en el vientre.



HEMODIALISIS



Técnica

Durante la hemodiálisis la máquina o “riñón artificial” hace circular la sangre del paciente a través de un filtro con membrana artificial que junto con líquidos especiales ayudan a eliminar las toxinas. Para este procedimiento se requiere un tipo especial de acceso al sistema circulatorio (arterias y venas).



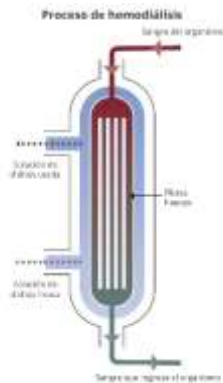
¿Qué sucede durante la hemodiálisis?

La sangre pasa por un extremo del filtro y entra a muchas fibras huecas muy delgadas.

A medida que la sangre pasa a través de las fibras huecas, la solución de diálisis pasa en dirección opuesta en el exterior de las fibras.

Las toxinas de la sangre pasan a la solución de diálisis.

La sangre filtrada permanece en las fibras huecas y regresa al organismo.



Fistula

Una fístula o un injerto para diálisis son tratamientos médicos que crean un acceso a una vena para los pacientes que necesitan tratamientos regulares de diálisis. Una fístula AV implica conectar una arteria directamente a una vena del antebrazo.

¿Cómo funciona?

Durante la hemodiálisis, se bombea la sangre a través de un filtro conocido como dializador, fuera del organismo.



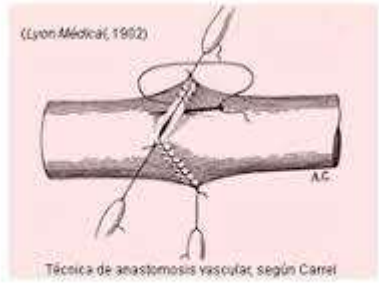

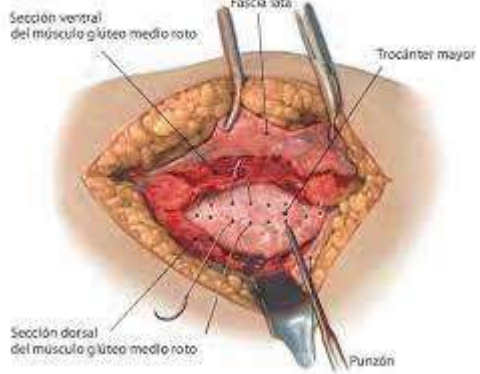

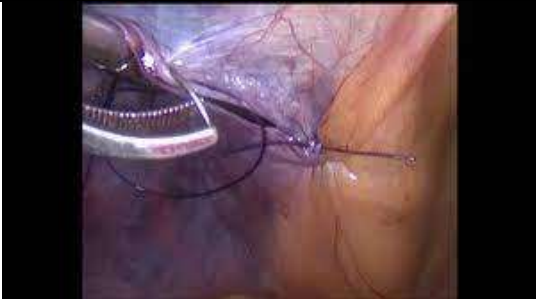
¿Cómo ayuda a nuestro px?

Mejor calidad de vida

Las personas que han pasado de hemodiálisis estándar a hemodiálisis más prolongada o más frecuente informan que se sienten mejor, con más energía y menos náuseas, y duermen mejor. También pueden reportar una mejor calidad de vida.

Complicaciones

- Hipotensión.
- Calambres musculares.
- Picazón.
- Problema de sueño.
- Anemia.
- Enfermedades óseas.
- Hipertensión
- Exceso de líquidos.

SUTURA	POR PLANO	ANATOMICO
Sutura de vasos	<ul style="list-style-type: none"> • Aguja punta cónica, curvatura de 3/8 • Sutura: pronele o nylon • Vasos finos 6-7, 8-10 • Vasos gruesos 4-5/10 	 <p>(Lyon Médical, 1902)</p> <p>Técnica de anastomosis vascular, según Carrel</p> <p>Fig. 2. Técnica de la anastomosis vascular.</p>
Sutura de nervios	<ul style="list-style-type: none"> • Sutura con puntos separados en la periferia de los nervios • Punta triangular • Sutura: seda 7/0 	
Fascia	<ul style="list-style-type: none"> • Sutura de material de absorción lenta polidixaxona • Aguja punta roma 	 <p>Sección ventral del músculo glúteo medio roto</p> <p>Fascia lita</p> <p>Trocánter mayor</p> <p>Sección dorsal del músculo glúteo medio roto</p> <p>Punzón</p>
Aponeurosis	<ul style="list-style-type: none"> • Agujas triangulares de circulo • Suturas: seda, poliéster, monofilamento • Grosos: 0, 00 o 000 	
Peritoneo	<ul style="list-style-type: none"> • Aguja traumática acular • Sutura: absorbible catgut crómico 1/0, -2/0 	

<p>Músculos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agujas fuertes de semicírculo y triangulares • Sutura: vyecil 0, 1 o 2 en músculos seccionados 	
<p>Aborde intercostal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Absorbible sintético multifilamento 5-0 con aguja redonda ½ circulo de 15 o 20 mm 	
<p>Tejido celular subcutáneo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puede dejarse sin cocer si es muy fino • Agujas triangulares de medio circulo • Suturas: dexon o vycril 	
<p>Piel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agujas curvas de 3/8- rectos • Punta triangular • Hilos no absorbibles: algodón, seda, nylon, polipropileno 	