



Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Odette Sayuri Ruiz Dávila

Nombre del tema: Tiempos Quirúrgicos

Parcial: 1º

Nombre de la Materia: Enfermería Medico Quirurgica

Nombre del profesor; María José Hernández Méndez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre:5º

TIEMPOS QUIRURGICOS

¿CUÁLES SON SUS ORÍGENES?

EMPIEZA A PARTIR DE LOS DESCUBRIMIENTOS DE DIVERSOS PERSONAJES COMO HIPOCRATES (DESIGNO, A LOS ELEMENTOS ENCONTRADOS EN LA SANGRE), AMBROSIO PARÉ (CONSIDERADO EL PADRE DE LA CIRUGÍA MODERNA), ALEXIS CARREL (CONSIDERADO EL PADRE DE LA CIRUGÍA VASCULAR Y PRECURSOR DE LOS TRASPLANTES), JEAN BAPTISTE DANY (PRECURSOR DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA), KARL LANDSTEINER (PREMIO NOBEL POR SUS APORTACIONES AL RECONOCIMIENTO DE LOS GRUPOS SANGUÍNEOS), SALOMÓN WIENER (PIONERO EN EL ANÁLISIS DE SANGRE). LOS PRINCIPIOS DE HALSTEAD CONSISTEN EN EL MANEJO GENTIL DE LOS TEJIDOS, DISECCIÓN ANATÓMICA DE LOS TEJIDOS, HEMOSTASIA CUIDADOSA, USANDO MATERIAL DE SUTURA FINO, NO IRRITANTE Y EN CANTIDAD MÍNIMA, OBLITERACIÓN DE LOS ESPACIOS MUERTOS EN LA HERIDA Y EVITAR ZONAS DE TENSIÓN

INCISION

DEL LATIN "CORTAR" SE CLASIFICA SEGUN RELACION ANTIMÓMICA (LONGITUDINAL, TRANSVERSAL, OBLICUA) Y SEGUN FORMA (RECTA, CURVA, FUSIFORME, MIXTA). ESTE PROCEDIMIENTO ES REALIZADO CON BISTURÍ DE HOJA CAMBIABLE, TIJERAS DE MAYO, TIJERAS DE METZENBAUM LOS INSTRUMENTOS DE CORTE DEPENDEN DE LE TEJIDO, ZONA ANATÓMICA Y LA TÉCNICA A SEGUIR.



HEMOSTASIA

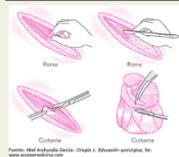
LA HEMOSTASIA ES EL CONTROL DE LA EXTRAVASACIÓN DE LA SANGRE DURANTE LA CIRUGÍA. SE PUEDE CLASIFICAR POR TIEMPOS EN TEMPORAL O TRANSITORIA Y HEMOSTASIA DEFINITIVA POR LIGADURA, RECONSTRUCCIÓN DEL VASO O TRANSFIJACIÓN. SEGUN SEA EL CASO SE REALIZA CON: COMPRESIÓN INDIRECTA EN EL TRAYECTO DE LOS VASOS, PINZAS ARTERIALES, SUTURA, CAUTERIZACIÓN Y GRAPAS.

EXPOSICION

SE CLASIFICA EN:

- MANUAL: RETRAEN LOS ÓRGANOS Y TEJIDOS O LOS SOSTIENEN CON PINZAS O SEPARADORES ESPECIALES DE TRACCIÓN, PERO SIEMPRE SE HACE CON LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE UNA O DE LAS DOS MANOS DEL AYUDANTE PARA MANTENER LA EXPOSICIÓN.
- AUTOMÁTICA: UN DISPOSITIVO MECÁNICO CON DOS O MÁS RAMAS ARTICULADAS Y UN SISTEMA DE FIJACIÓN APARTA LOS TEJIDOS.

SE REALIZA CON AYUDA DE SEPARADORES FARABEUF, PINZAS ALLIS, PINZAS FOERSTER, PINZAS BABCOK.



DISECCION

ES LA SEPARACIÓN DE LOS TEJIDOS Y PLANOS DE FORMA ORGANIZADA, TRATANDO DE CAUSAR EL MENOR TRAUMA POSIBLE Y FACILITAR EL PROCESO DE CICATRIZACIÓN



DISECCIÓN ROMA: UTILIZA MÉTODOS NO CORTANTES EN TEJIDOS CONECTIVOS. DISECCIÓN CORTANTE: UTILIZA CUALQUIER MÉTODO DE CORTO EN TEJIDO MAS RÍGIDOS O QUE NECESITAN CORTES ESPECÍFICOS.

EL MATERIAL QUIRURGICO BASICO ES: •PINZAS DE DISECCIÓN CON DIENTES Y SIN DIENTES

SUTURA O SINTESIS

CONSISTE EN UNIR LOS TEJIDOS SECCIONADOS Y FIJARLOS HASTA QUE SE COMPLETA EL PROCESO DE CICATRIZACIÓN. SE REALIZA AL AFRONTAR DOS PLANOS EL TIEMPO SUFICIENTE PARA EXISTA UN PROCESO DE REPARACIÓN, BUSCANDO LA VITALIDAD OPTIMA DE LOS TEJIDOS. LAS SUTURAS O MATERIAL DE SÍNTESIS PUEDE SER PERMANENTE O PUEDE RETIRARSE. SE UTILIZA UNA SUTURA AGUJA CON HILO Y PORTA AGUJAS



Conclusion

Los tiempos quirúrgicos son un conjunto de procedimientos utilizados durante el trasoperatorio, los cuales tienen como fin de crear el menor traumatismo al momento de realizar una intervención quirúrgica. Esta se desarrolla a partir del descubrimiento de diversos personajes como Ambrosio Pare quien fue el precursor del tratamiento de heridas por traumatismo por arma de fuego, Alexis Carrel quien creó nuevas técnicas de anastomosis vasculares, practicó trasplantes vasculares vena-arteria, instauró los fundamentos para los trasplantes de órganos, Jean Baptiste Denys quien realizó la primera transfusión sanguínea exitosa registrada, Karl Landsteiner fue el encargado de identificar los grupos A, B y O de la sangre y aportó las bases de la compatibilidad sanguínea en transfusiones, gracias a ellos conocemos lo que ahora es una cirugía moderna.

Encontramos que el primer tiempo quirúrgico es la incisión, que consiste en un corte preciso realizado sobre la piel y sus capas según el sitio a intervenir, es importante tener en cuenta una correcta asepsia e instrumental estéril para llevar a cabo todos los tiempos quirúrgicos de manera exitosa.

El segundo tiempo quirúrgico tenemos la hemostasia que consiste en evitar y/o detener una hemorragia. El tercer tiempo quirúrgico la exposición que tiene el fin de tener una mayor visibilidad de la zona a intervenir. El cuarto tiempo quirúrgico se refiere a la disección la cual se encarga de separar tejidos con un daño mínimo y por último tenemos la síntesis o sutura que consiste en la unión y fijación de los tejidos seccionados hasta completar la cicatrización. Al ser enfermero instrumentista es importante saber en qué tiempo quirúrgico está trabajando el cirujano para así tener un mayor desempeño a la hora de asistirlo.