

# UUDS

## Mi Universidad

### SUPER NOTA

*Nombre del Alumno: Dulce Maria Alvarez López*

*Nombre del tema: Tiempos Quirúrgicos.*

*Parcial: 1°*

*Nombre de la Materia: Enfermería Médico Quirúrgica I*

*Nombre del profesor: María José Hernández Méndez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: 5to.*

# TIEMPOS QUIRURGICOS

## INCISION

Se dice incisión a la sección metódica de las partes blandas con instrumentos cortantes.



### Instrumentos

Los instrumentos de arte básico son:  
 >Bisturí de hoja cambiable.  
 >Tijeras de mayo.  
 >Tijeras de Metzemaum.



### Forma

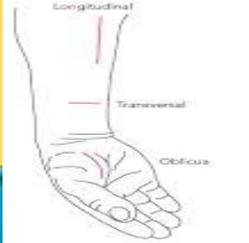
- +Recta.
- +Curva.
- +Fusiforme.
- +Mixta.



### Clasificación

#### RELACION ANTINOMICA.

- +Longitudinal.
- +Transversal.
- +Oblicua.

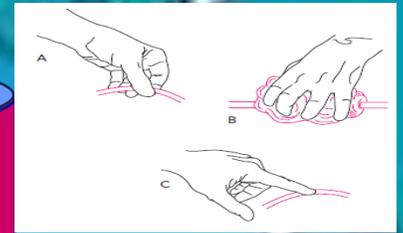


Los instrumentos de corte dependen del tejido, zona anatómica y la técnica a seguir.

## HEMOSTASIA

### Clasificación

La hemostasia es el control de la extravasación de la sangre durante la cirugía.  
**Se puede clasificar por:**



### Definitiva por

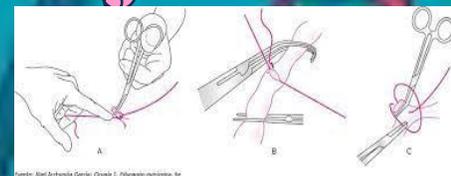
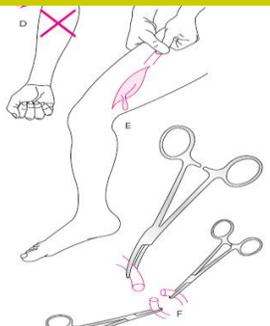
- A) Ligadura
- B) Reconstrucción del vaso.
- C) Transfijación.

### Temporal o transitoria

- a)El torniquete no es un recurso recomendable.
- b)Compresión indirecta en el trayecto de los vasos.
- c)Pinzas arteriales.

### Tiempos

- >Temporal o transitoria.
- >Definitiva.
- a)Compresión digitodigital.
- b) B) Compresión directa.
- c) C) Compresión.



La hemostasia que se hace quirúrgicamente al obliterar en forma directa y permanente los vasos sangrantes o al reconstruir la solución de continuidad de las paredes de un vaso sanguíneo roto.

Técnica o material

Instrumental más común en la hemostasia.

- +Sutura.
- +Cauterización.
- +Grapas.



- +Pinzas hemostáticas o de forcipresión.
- +Mosquito o Halsted.
- +Kelly, Crile

## EXPOSICION

### Clasificación

Manual

Automática

Retraen los órganos y tejidos o los sostienen con pinzas o separadores especiales de **tracción**, pero siempre se hace como la participación activa de una o de las dos manos del ayudante para mantener la **exposición**.



Un dispositivo mecánico con 2 o mas ramas articuladas y un sistema de fijación aporta los tejidos.

### Instrumentos

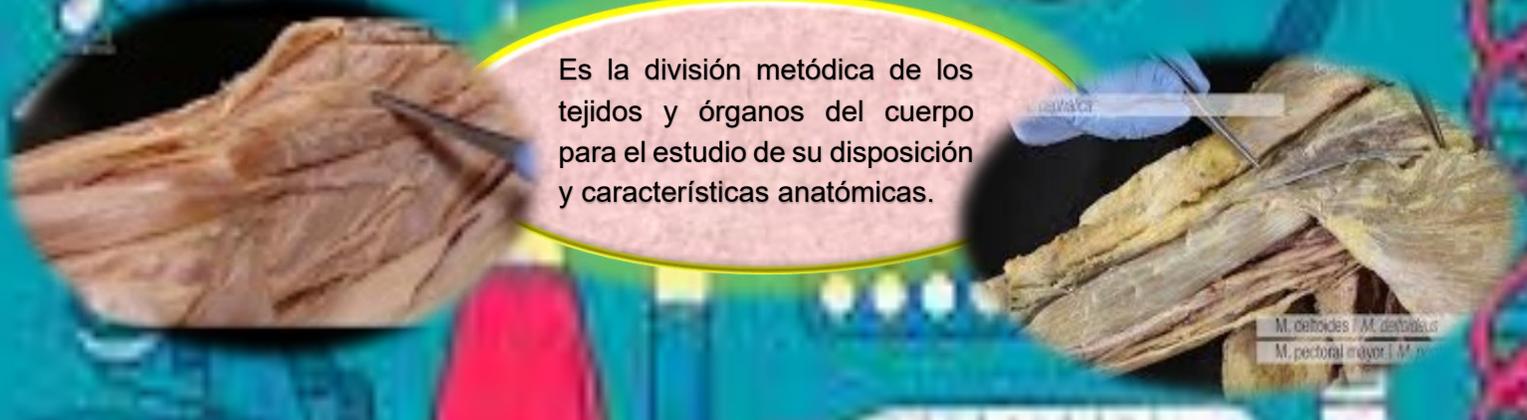


- >Separadores Farabeuf.
- >Pinzas Allis.
- >Pinzas Foerster.
- >Pinzas Babcock.



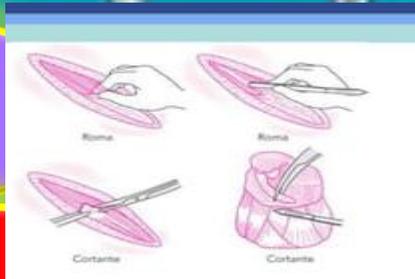
## DISECCION

Es la división metódica de los tejidos y órganos del cuerpo para el estudio de su disposición y características anatómicas.



## Tipos de disección

- Disección Roma.
- Disección digital.
- Disección con instrumentos.



**Disección Roma:** utiliza métodos no cortantes en tejidos conectivos.  
**Disección Cortante:** utiliza cualquier método de corte de tejido más rígidos o que necesitan cortes específicos.

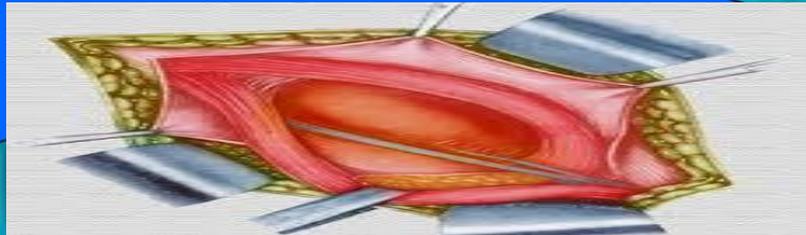
Instrumental más común en la disección

-Pinzas de disección con dientes y sin dientes..



## Separación.

- +Se lleva a cabo para tener una visión mas clara de lo que se esta llevando a cabo,
- +Para lograr una buena separación existen dos formas.
- >Manual.
- >Automática.



Instrumental más común en la separación .

## Separadores manuales

- \*Farabeuf.
- \*Richardson.
- \*Valvas.
- \*Deaver.



## Separadores automáticos

- \*Balfour . Cirugía
- \*Sullivan. ginecobstetricia. pélvica,



## Técnicas quirúrgicas específicas.

\*El acto principal por el cirujano, después de los tiempos ya descritos, es la extirpación, revisión y reparación de la estructura un órgano afectado.

Se define como la coaptación quirúrgica que se práctica en los bordes o extremos de una solución de continuidad con el fin de mantenerlos unidos en tanto se obtiene la cicatrización. Las suturas o material de síntesis pueden ser permanentes o pueden retirarse

## SUTURA

### Instrumentos para sutura

- >Sutura aguja con hilo.
- >Porta agujas.
- >(Mayo/Hegar).
- >Mathieu-Kocher.
- >Castroviejo, Lichtemberg.



### Clasificación de las suturas absorbibles

- +Catgut quirúrgico.
- +Poliglactin.
- +Ácido Poliglicólico.
- +Poliglicaprone 25.
- +Poligliconato.
- +Polidioxanona.



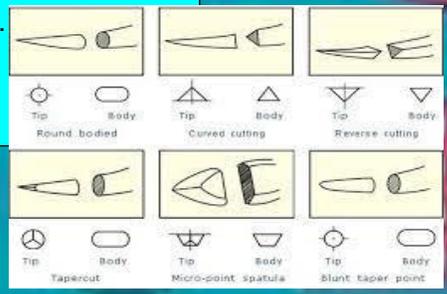
# Clasificación de las suturas no absorbibles

- >Seda.
- >Nylon.
- >Poliéster.
- >Polipropileno.
- >Polibutester.
- >Alambre de acero.



# Tipos de agujas.

- >Punta ahusada.
- >Reverso constante.
- >Corte convencional.
- >Punta.



# Absorbibles.

fagocitosis/Hidrolisis.  
no produce cuerpo extraño.  
tejido de cicatrización rápida.



# No absorbibles.

produce sensación de tensión.  
cuerpo extraño.  
tejido de cicatrización.  
anastomosis.  
hemostasia definitiva.



Materiales de sutura con base al tipo de herida, región anatómica y tipo de piel.

- Ejemplos:
- +Mucosas.
  - +Tejido celular subcutáneo.
  - +Musculo,

**Puntos de sutura simple.**  
Los planos de resistencia por lo general se suturan por puntos separados.



**Puntos de sutura Sarnoff.**  
En los que se hace un paso ancho y profundo de cada uno de los lados de la herida para dar resistencia y aproximación a la tela subcutánea.



## CONCLUSION.

En una cirugía cada paso es de suma importancia, puesto que estamos hablando de una persona, por lo tanto los tiempos quirúrgicos ( incisión, Hemostasia, exposición, disección y la sutura; hay que realizarlos con toda la responsabilidad ya que es una parte fundamental de la cirugía.

Los tiempos quirúrgicos son las etapas en que se divide una cirugía esta implica la manipulación mecánica de las estructuras anatómicas con finalidad médica, ya sea diagnóstica, terapéutica o pronóstico. Como enfermeras (os) debemos conocerlos o aprenderlos a la perfección ya que en algún momento de nuestra carrera los tendremos que ver, y quizás ejecutar por lo tanto, debemos estar conscientes de la responsabilidad que implica. Debemos conocer muy bien los 5 tiempos quirúrgicos como se realizan, los instrumentos que se necesitan o se utilizan, al igual los materiales necesarios para dicha acción.

Al igual hay que saber y conocer muy bien los tipos de sutura, como y cual utilizar para cada caso y saber por qué de ese material tiene que ser la sutura. Cada caso es diferente y una buena enfermera (o) debe saber perfectamente porque, como y para que va a utilizar dicho material.

## Bibliografía

- 1.- UDS Antología Enfermería Médico Quirúrgica I, Licenciatura en Enfermería, Quinto Cuatrimestre.
- 2.- Archundia, G. A. Educación quirúrgica. Gta. ED. México, McGraw Hill Interamericana. 2017. Cap. 16 pág.: 287.
- 3.- Asociación Mexicana de Cirugía General. Tratado de Cirugía General, 3era Ed. México: Manual Moderno 2016. Cap. 45 Manejo del Dolor posoperatorio. Pág.: 361-72
- 4.- <https://es.slideshare.net/arloa/instrumental-quirurgico>.  
Dr. Juan López López/Dr. Roberto Salas Barragán. (2007). Adiestramiento en técnicas quirúrgicas. México DF: centro universitario de ciencias de la salud departamento de clínicas quirúrgicas.