



Licenciatura en Medicina Humana
Campus Comitán.



Tema:
Resumen

Nombre de la alumna:
Paola Isabel Díaz Sánchez

Materia:
Técnicas Quirúrgicas

Grado: 6 grupo: A

Nombre del docente:
Dra. Brenda Paulina Ortiz Solis

Fecha 16 de marzo de 2024.

Introducción:

Cuando se habla sobre lo que es la asepsia pues es la técnica que se utiliza como una barrera para que no entren en contacto lo que son los microorganismos, y pues se convierta en alguna infección que a largo plazo pues afecte al sistema inmune, desde hace años cuando Latón, dijo que el para poder hacer alguna curación tenía en mente lavar sus manos con técnicas y que todo el material que usaría lo hervía antes de poderlo usar, las suturas y el espacio donde trabajaría trataba de lavarlo muy bien para antes de empezar con el procedimiento el pudiera estar en un lugar estéril.

Dentro de una cirugía sea la que sea, interviene cinco personas, las cuales solo tres de estas son las que están más presentes en lo que son las cirugías, el anestesiólogo, el primer cirujano y el segundo cirujano que son los del grupo estéril, pero aunque los otros dos que son el circulante y el instrumentista no son parte del grupo estéril deben de igual forma que los del grupo estéril tener la técnica de lavado de manos la cual consiste en tres tiempos y cada uno de los tiempos dejan que se lave por 5 min, la primera indicación es que no puede regresar a esa misma parte lavada porque ahí ya está contaminando, otra que no debe de subir las manos más arriba de los hombros ya que ahí pues ya está contaminado las uñas deben de refregarse con el cepillo junto al jabón que es estéril, todos deben de hacer este procedimiento para que no sea un fómite dentro de la cirugía también en lo que es el secado de las manos tiene pasos para no contaminar, el secado de manos consiste en: si el instrumentista ya está con los guantes y la barra puesta el ya está estéril el cual puede ayudar a los cirujanos a poderse vestir, le da la toalla al cirujano para que este pues pueda secarse las manos, desdobra lo que es la toalla y se da desde el antebrazo hasta la mano sin regresar a la misma parte que ya seco, porque ahí ya estaría contaminando, el instrumentista es que se debe de vestir con la técnica cerrada ya que pues este debe de acomodar todas las técnicas que son estériles, este es ayudado por el circulante a amarrarle su bata por detrás este debe de ponerse los guantes con la técnica cerrada que es no sacar las manos del resorte que tiene la bata y con la ayuda de la otra mano de la misma forma podérselo poner. Cuando el cirujano se viste este es ayudado por el instrumentista esta es por una técnica asistida por que a ellos lo cambia el instrumentista y pues es más rápido, cuando se ponen los guantes de forma cerrada se busca el dedo pulgar y el agente va por arriba de la muñeca esperando que quede con la poción del dedo pulgar seda la vuelta y es así que se lleva a cabo la técnica cerrada. Cuando ya se habla sobre lo que es la técnica asistida el instrumentista ayuda al cirujano a ponerse los guantes este los abre y ya solo se mete la mano, y es más rápido cuando, la vestimenta de la mesa mayo en muchas escuelas es una técnica diferente pero todas deben de estar estériles y con la funda que se pone ahí mismo, cuando se abren los bultos es necesario tener una distancia como 30 cm aproximada mente para no contaminar y esta tiene dos fundas ya después vienen lo que son las batas para cada uno del grupo estéril y después lo que son los campos que se ponen para

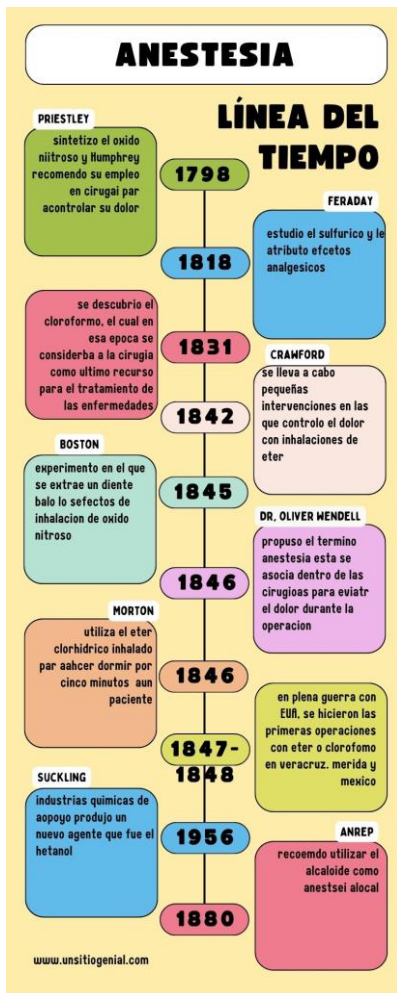
poder mantener esteril la parte de donde se va a operar , cuando se habla de lo que es los instrumentos que se colocan arriba de lo que es la mesa de mayo primero va lo que es de izquierda a derecha lo que se coloca primero es lo de corte después hemostasia después tracción y de lado derecho va lo que es suturas, tracción y separadores que también se usa para las operaciones.

Sutura	calibre	origen	Fabricación o filamento	Reacción tisular	Tiempo de absorción	Perfil de fuerza tensil	Tipo de aguja	Indicaciones
Catgut simple	9-0 a 4, métrico 0,4 a 8	natural	Colágeno puro de serosa bovina	Reacción enzimática	Fagocitosis 70 días	10 días y el cromado de 10 a 14 días	Acero quirúrgico o sin aguja.	En cirugía de tejidos internos, ligadura de vasos sanguíneos y aproximación de tejido celular subcutáneo.
Catgut crómico	0 11BK1	natural	Colágeno purificado, tratado con sales del cromo	Acción enzimática	Reabsorción enzimática 90 días	3 semanas	Acero inoxidable	aproximaciones y ligaduras de tejidos blandos interiores.
Ácido poliglicólico	4-0 longitud 70 cm	Sintética trenzada	Multifilamento trenzado recubierto sintético	Reacción enzimática	90 días	3 semanas	01 0 02	usarse en todo tipo de aproximación de tejidos incluyendo en la cirugía oftálmica
Ácido poliglactin	10/0	Sintético absorbible		Reacción enzimática	90 días	disminuye en su segunda semana de implantación	Acero inoxidable	Indicado en todo tipo de aproximación de tejidos blandos incluyendo la cirugía oftálmica

El polidioxonana	10 2	Monofilamento o absorbible	Monofilamento de poliéster	Reacción hidrolítica	90 días y 6 meses	98 días	Acero inoxidable	Está indicada para usarse en todo tipo de aproximación de tejidos blandos, o como ligadura
El poliglicoprone	24 mm	Monofilamento o absorbible	sintético	absorbible	90 a 120 días	disminuye de manera importante a partir de la cuarta semana de implantación	3/8 circle reserve	Está indicada para unir y/o ligar tejidos blandos en general
Acido poliglactin plus	10/0	Antibacteriana	sintética	Antibacteriana absorbible	90, días		12/24736	Indicada en todo tipo de aproximación y ligadura de tejidos blandos
vicryl	2-0	sintético	Poliglactina 910	Hidrolisis lenta	2 semanas	6/0 en	½ círculo de 18.5 mm	Ligadura de tejidos blandos
nylon	5.8.10	sintético	policarbonato		No tiene tendencia	5/0	4/0 5/0	Cirugía cardiovascular, cirugía general

La hemostasia es cuando se para la hemorragia por los cirujanos dentro de lo que es la operación, existen dos tipos de hemostasia los cuales son : la preventiva que

son los torniquetes, la banda de smarch, que son sobre algunas vísceras, y la otra es la curativa que va de temporal y la definitiva: es usada lo que es la transfijación o transfixión en lo que es el vaso sanguíneo o tejido que se desea obliterar o traspasar con una aguja e hilo, se anula el elemento con hilo y se anula con firmeza, también entra lo que es la reconstrucción vascular, se busca restablecer el flujo de sangre, torsión se gira sobre eje varias veces la pinza que sujeto aun vaso hasta que este se rompe por efecto de torsión y entra también lo que es las grapas metálicas, existen también varios tipos de hemostasia térmica y eléctrica, la de frío y la de laser la hemostasia es la que participa en la vasoconstricción, la formación del tapón plaquetario, la formación de lo que son la fibrina y la fibrinólisis, en esta suele entrar lo que es la cascada de coagulación, cuando existe una deficiencia de lo que es el factor de coagulación existe los tipos de hemofilia A y B. las cuales cuando ya son demasiadas graves suelen aparecer lo que son los moretones, hemorragias ya sea de lo que es del tubo digestivo, sale a reducir la enfermedad de Von Willebrand, los cuales son congénito caracterizado por hemorragias de la mucosa y equimosis, y también se conoce lo que es la hemofilia C la cual existe una diferencia del factor XI, los cuales sangran demasiado con cualquier cirugía, cuando se habla de la deficiencia de factores II, V, X de protombina, son recesivos autosómicos, para esto se utiliza lo que es el plasma fresco, en la deficiencia del factor VII es la diátesis hemorrágica grave, la cual son causa de lo que son algunos coágulos que se forman de manera normal provocando lo que es la fibrinólisis, asociada a lo que es la insuficiencia hepática, enfermedad inflamatoria intestinal, una de las características más común de esta es la hemorragia intracraneal, existe otra rama de lo que es la hemostasia por medios químicos, el cual es por compresas de gelatina, de celulosa oxidada, colágena micro cristalina y la trombina por uso tópico.



En la exploración del sensorio es: la valoración pre anestésica, es conocer la paciente, ver su riesgo anestésico y buscar la técnica adecuada para este, se debe de hacer la exploración física, es necesario buscar lo que son los antecedentes de lo que son las toxicomanías, tabaquismos, alcoholismo, en caso de estos puntos es necesario decirle al cirujano y enfermeros los cuales pues buscaran la forma de poderlo intervenir sin afectar algo más. Es necesario saber que fármacos se deben de utilizar en esta parte como son los tranquilizantes como los benzodiazepinas el diacepam. El fluracepam y flunitracepam, en los opiodes son: la morfina y cocaína en los fármacos nuevos puede ser el fentanil y la pentazoical, la distesia es la perturbación sensitiva a veces dolorosa, hiperestesia es la percepción exagerada de sensaciones en respuesta a estímulos menor, hipoestesia; es la sensibilidad cutánea a la presión al tacto de frío o calor, la hipoalgesia es la disminución en la sensación del dolor, la analgesia es la sensibilidad al dolor.

La anestesia general es la que queda en estado inconsciente, con efectos de analgesia, relajación muscular y depresión de los reflejos, consiste en cuatro periodos, una característica de este ya que se pone frío el paciente, con pupilas dilatadas, provoca hipotensión y que no todos los reflejos pues no estén presentes,

algunos de los anestésicos inhalados son óxido nitroso, enflurano, isoflurano, sevoflurano, desflurano.

En los anestésicos intravenosos son los más rápidos sin ocasionar lo que son delirios y excitación, se debe de tener un cuidado especial con los pacientes con enfermedades hepáticas, renal y con asma, fármacos de estos son el propofol, tiopental, los benzodiazepinas. Dlacepam, larazepam y midazolam y etomidato, neurolépticos, ketamina, otro método de lo que es la anestacia es los relajantes musculares como son: pancuronio, atracurio, vecuronio, mivacurio y rocuronio y la anestesia balanceada es la utilización de diferentes fármacos para que estos puedan servir como un anestésico.

La anestesia local es el bloqueo reversible de la percepción o transmisión del dolor por la acción directa de un fármaco, el paciente esta consiente durante la operación, es por eso que el personal debe de hablar de una manera adecuada por que el paciente si lo escucha , el medicamento que se usa mas es el clorhidrato de lidocaína en suspensión, algunas de las técnicas que se utiliza es por aplicación tópica por infiltración por el bloqueo de campo, por bloqueo regional y el bloqueo de los plexos

Conclusión:

El tema de estar dentro de un quirófano es muy importante ya que todos debe de estar súper estéril ya que está en riesgo la integridad y vida del paciente ya que si no se cumple con las leyes asépticas es muy indicador a una infección de la persona cuya esta siendo operada, también se debe de saber que numero de corte y disección y que pinzas se debe de utilizar en cada una de las operaciones, también el anestesiólogo tiene un gran papel el cual debe de ayudar el paciente a no sentir dolor y poder trabajar en paz con el.