



Rojas Velázquez Joan Natael

Brenda Paulina Ortiz Solís

Resumen

Técnicas quirúrgicas básicas

6°B

Como sabemos el trabajar con el instrumental quirúrgico es considerado un arte por el cierto grado de complejidad que conlleva su utilización. El instrumental se acomoda de acuerdo a los tiempos quirúrgicos que son cinco: corte hemostasia, exposición y separación, disección y sutura.

Para el corte, se utilizan principalmente las tijeras mayo rectas o curvas, la tijera metzembaum y la lister. Cada una de ellas está diseñada para cumplir roles específicos dentro de la cirugía y cabe mencionar que hay una variedad de tamaños para una mejor ergonomía. En la hemostasia se realiza una tracción utilizada para no dejar heridas o lechos quirúrgicos con sangrado activo, el objetivo de esto es prevenir la pérdida de sangre del interior de los vasos sanguíneos. Las pinzas utilizadas son: Kocher sin dientes o con dientes, las crile rectas y curvas, la pean, allis, mosquito sin dientes o con dientes, rectas o curvas y las presbyterian hospital.

La disección y separación, es una técnica por la cual se divide partes de una cavidad, el objetivo de esta es examinar tanto a su estructura como cualquier tipo de alteraciones orgánicas. Cuando el cirujano profundiza en los planos, los tejidos obstaculizan su trabajo y es la función asistente el de separar correctamente los tejidos para permitir la maniobra y visión clara.

En este procedimiento se utiliza el estilete, la sonda acanalada, la aguja enmangada o con punta de lanza, la erina aguda roma, navaja para disección. Los separadores manuales mantienen a los tejidos u órganos fuera del área donde se encuentra el campo visual o dar una mayor exposición, es activo por que debe ser controlado por el ayudante, lo que indica que es movable. Estos son los separadores farabeuf, mayo Collins, valvas doyen y deaver, etc. Los separadores automáticos son instrumentos útiles para movilizar tejidos y así poder observar y manipular con mayor comodidad estructuras más profundas.

En la tracción se utilizan instrumentos móviles o elásticos: porque tomamos el elemento o la estructura en un momento determinado sin mantenerlo sostenido en la posición. Por ejemplo pinzas de disección con y sin garras largas y cortas, pinza de Rush o rusa corta y larga, pinzas de disección Adson con y sin garra o las pinzas en bayoneta.

El ultimo tipo quirúrgico la sutura, técnica consiste en unir los tejidos seccionados y fijarlos hasta que se completa el proceso de cicatrización. Porta agujas, disección con dientes y sin dientes bisturí y tijera de mayo.

En la medicación pre anestésica antes que el paciente entra a cirugía se deberá tener en cuenta los siguientes factores : Obtener sedación psíquica para que el enfermo no llegue a la sala de operaciones en estado de ansiedad, Bloquear la actividad vagal y minimizar la producción de moco y saliva, Inducir cierto grado de amnesia o indiferencia al medio y a la intervención planeada. Se utilizarán anestésicos intravenosos tales como los barbitúricos, propofol, benzodiazepinas, entre otros más. también anestésicos de inhalación como el óxido nítrico , enflano e isoflurano. y Sin olvidar los anestésicos locales.

Claro sin mencionar algunas enfermedades que el paciente presente y aumente el riesgo de la cirugía como por ejemplo la deficiencia de factores de coagulación puesto que los pacientes con hemofilia A o B se tratan con factores VII y IX. O enfermedades hemorrágicas congénitas tal como la enfermedad de Von Willerband o deficiencias de otros factores de coagulación.

Estos pacientes presentan hemorragias espontaneas intensas