

**Universidad del sureste  
Campus Comitán**

**Licenciatura en Medicina Humana**

**Tema: Resumen de temas vistos.**

**Docente: Dra. Brenda Paulina Ortiz Solís**

**Alumno: Iván Alonso López López**

**Grado: Sexto semestre**

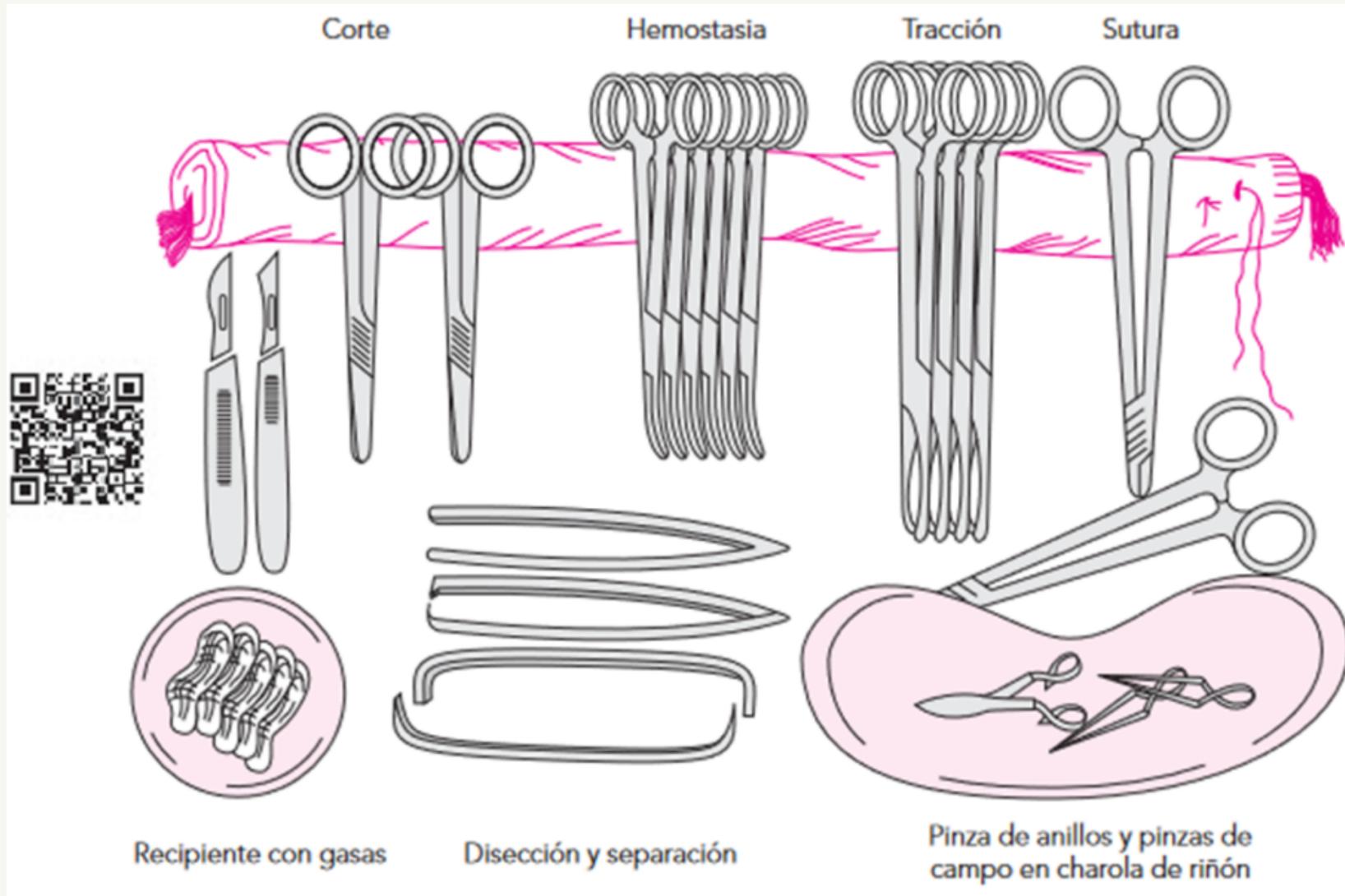
**Grupo "B"**

**Materia: Técnicas Quirúrgicas Básicas**

# **INSTRUMENTAL QUIRURGICO**

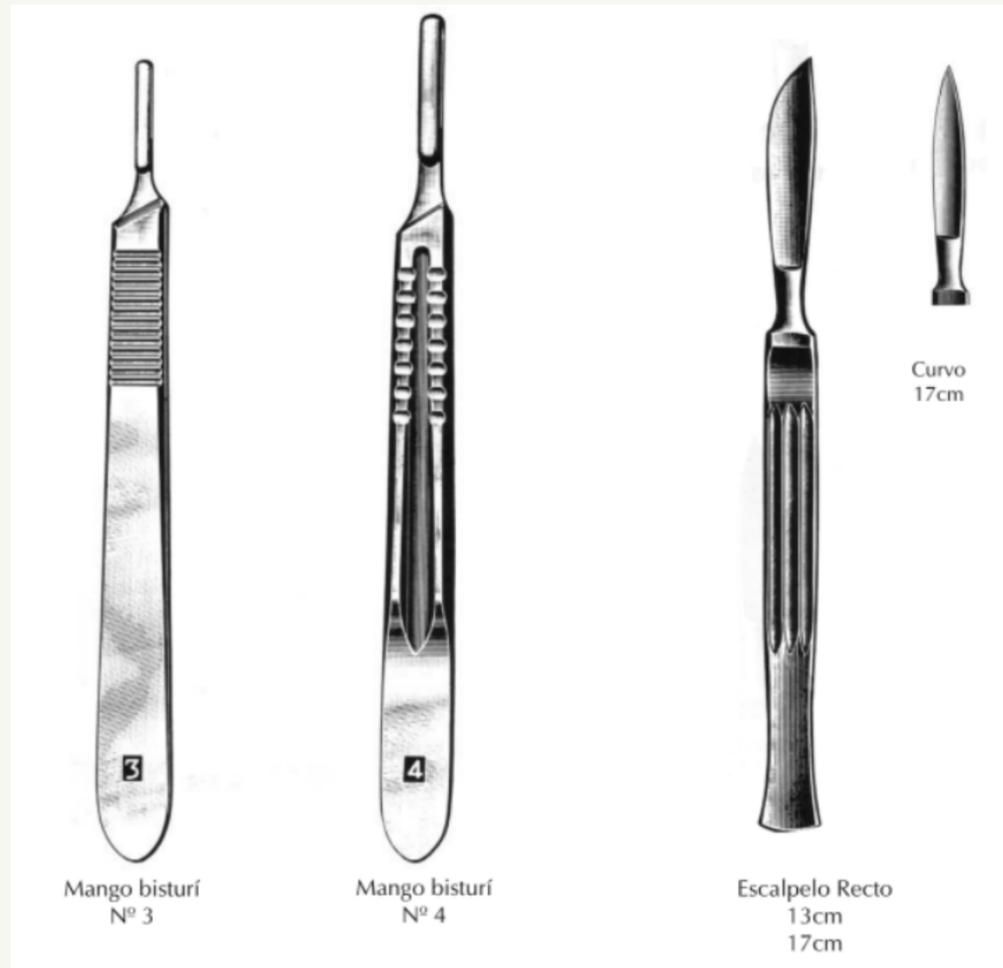


# TIEMPOS QUIRURGICOS



- **Corte**
- **Hemostasia**
- **Tracción**
- **Sutura**
- **Disección**

# CORTE



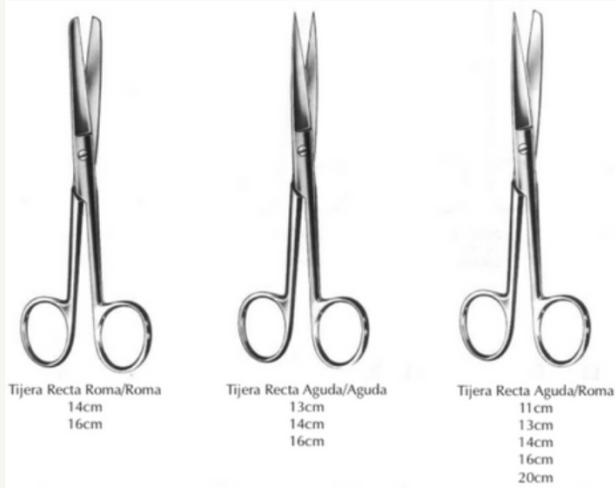
## Mango de bisturi:

nº 3. Sirve para hojas del número 10 al 15.

nº 4. Sirve para hojas del número 20 al 23.

nº 7. Sirve para las hojas del número 10 al 15.

# TIJERAS



**Tijera de mayo (curva o recta).  
Tijera de Metzenbaum.  
Tijera lister.**

# HEMOSTASIA



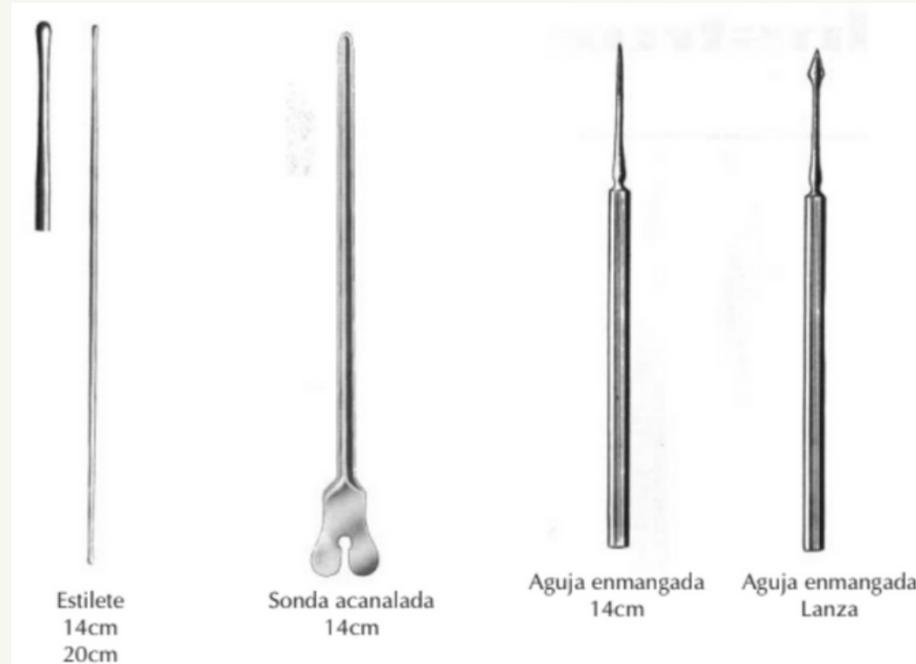
Tracción utilizada para no dejar heridas o lechos quirúrgicos con sangrado activo.



Previene la pérdida de sangre del interior de los vasos sanguíneos.



# DISECCION Y SEPARACION



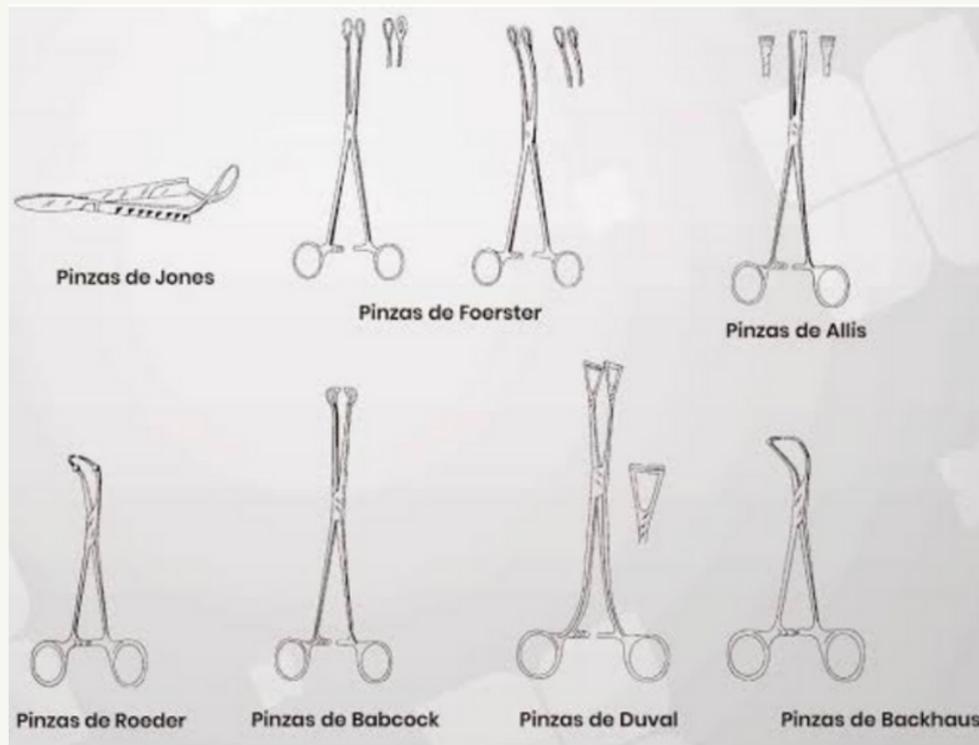
Es la técnica por la cual se divide en partes de una cavidad.



objeto de examinar tanto su estructura como cualquier tipo de alteraciones orgánicas.

# TRACCIÓN

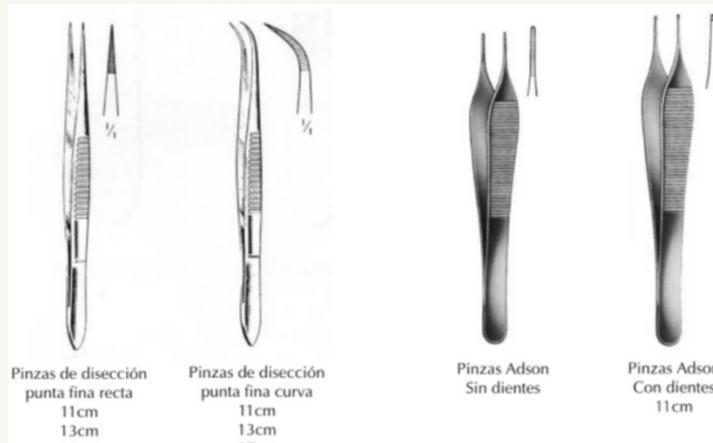
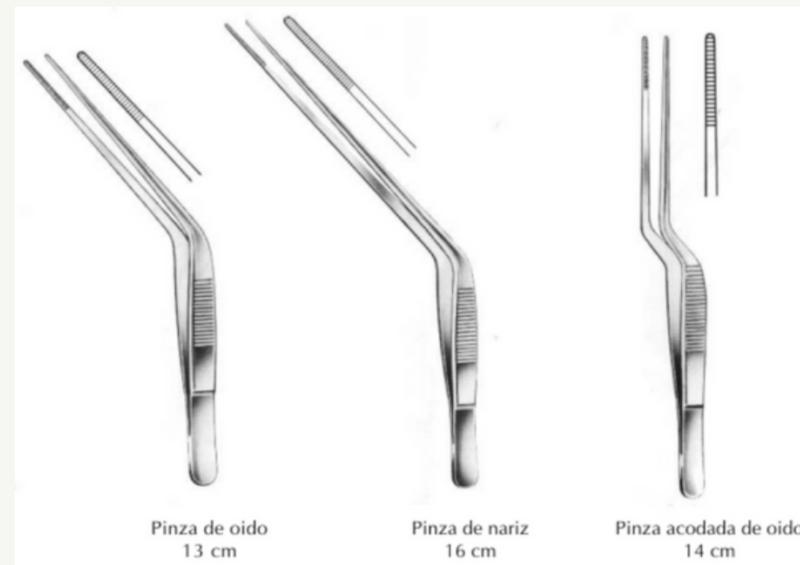
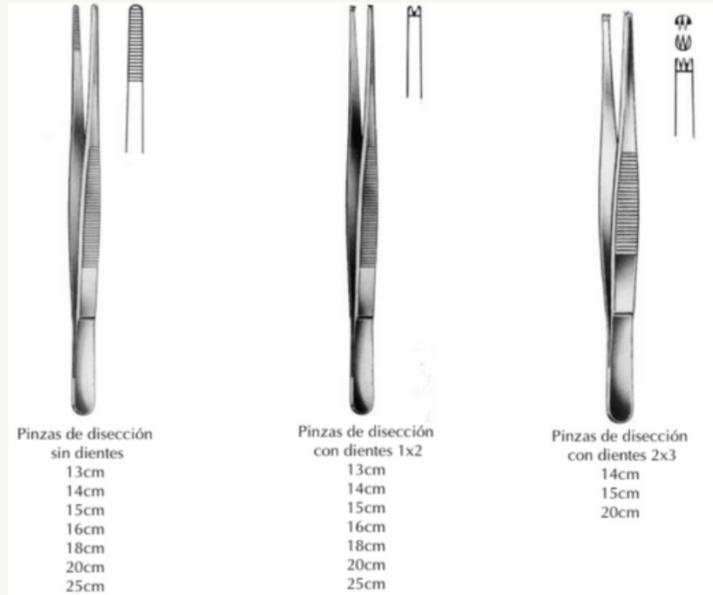
Tracción significa jalar una parte del cuerpo. Utilizado para tomar tejidos, estructuras u objetos.



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
- Pinzas en bayoneta

# DISECCIÓN



**Pinzas quirúrgicas Standard.  
pinza de raton o diseccion con dientes y sin dientes.  
Pinzas Adson.**

# SUTURA

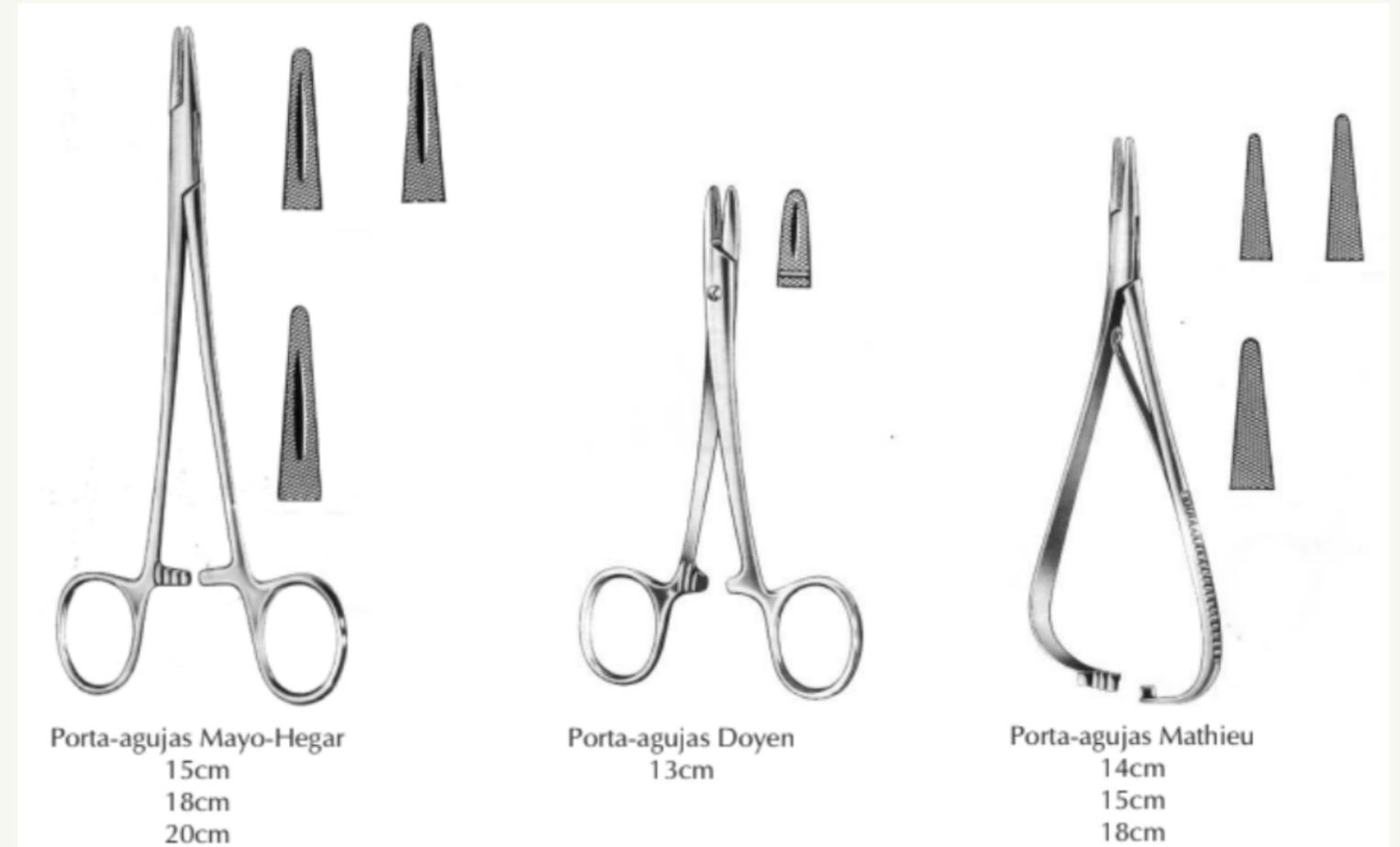
Técnica consiste en unir los tejidos seccionados y fijarlos hasta que se completa el proceso de cicatrización.

**Porta agujas.**

**Diseccion con dientes y sin dientes.**

**Bisturi.**

**Tijera de mayo.**



# ANESTHESIA





**Durante muchos siglos, los habitantes de las montañas de los Andes han tenido la costumbre de masticar hojas del arbusto *Erythroxylum* o conocida como “coca” por la sensación de bienestar que produce la ingestión del jugo.**

**En 1905 Se realizo la síntesis de la procaína, la cual no crea hábito al utilizarla en el canal raquídeo**

**A partir de la síntesis de la procaína se despertó el interés por la búsqueda de nuevos sustitutos sintéticos.**

**La investigación continúa en este sentido sin que se tenga todavía un producto exento de efectos colaterales.**

**La anestesia local es el bloqueo reversible de la percepción o transmisión del dolor por la acción directa de un fármaco.**



**La anestesia local se obtiene con un anestésico el cual puede inyectarse por vía intradérmica y se emplea para extirpar pequeñas lesiones o reparar lesiones traumáticas.**

**La anestesia local es el anestésico mas frecuente que los cirujanos utilizan con mayor frecuencia y esta puede acompañarse de sedación intravenosa para mejorar la comodidad y dolor del paciente.**

**La administración del anestésico en las terminaciones nerviosas interrumpe la conducción sensitiva e insensibiliza una parte del cuerpo sin modificar la función cerebral.**

**La ventaja con la que cuenta es que permite que el paciente permanezca consciente durante la operación, ya que se así se evitan los inconvenientes de las complicaciones respiratorias de la anestesia general.**

**El uso de técnicas especiales hace posible prolongar la anestesia local durante horas o días, esto con el fin de controlar el dolor posoperatorio.**

**El metabolismo de los anestésicos locales ocurre en el hígado, la seudocolinesterasa metaboliza los esterificados, sobre todo la procaína, en la sangre.**

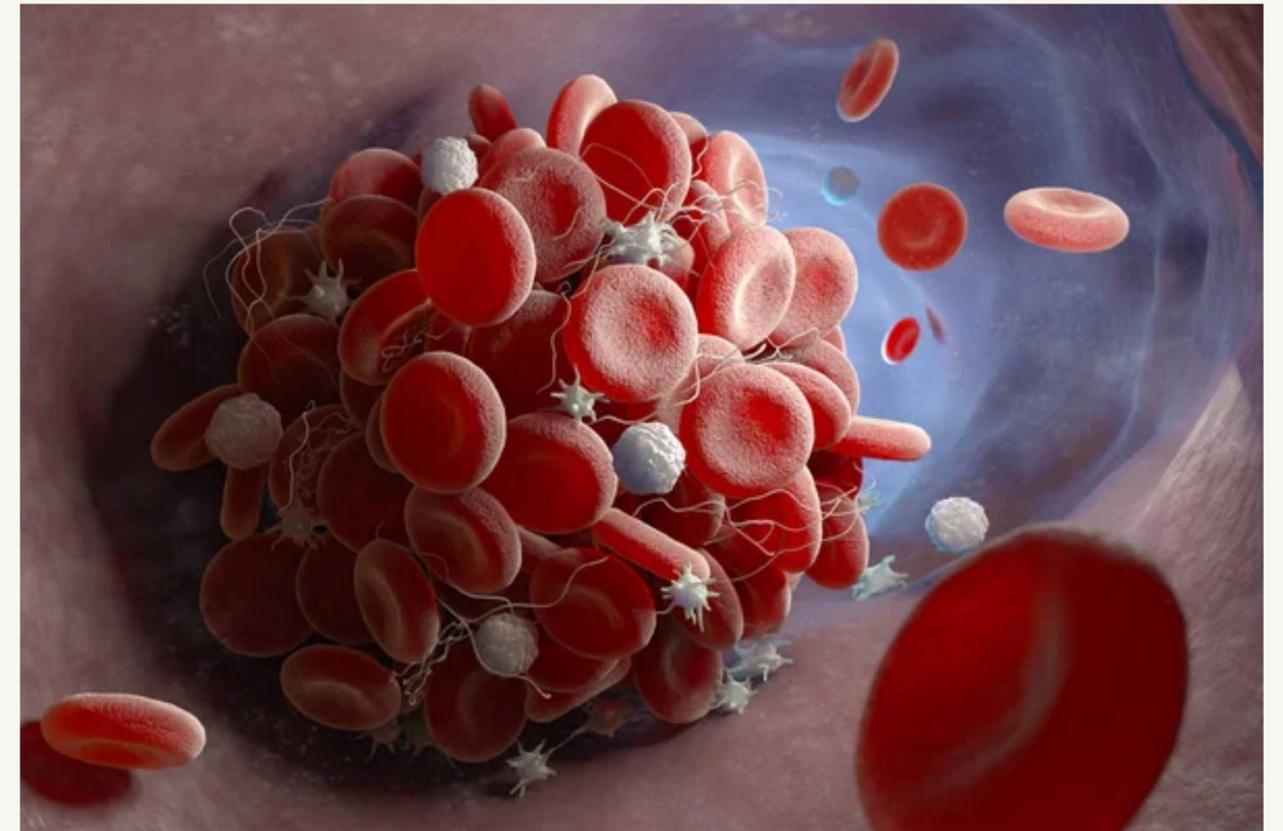
**El efecto puede variar desde 30 hasta 180 minutos o más y esta depende de la dosis administrada, se acostumbra a incrementar la duración agregando adrenalina a la solución anestésica local.**

**La anestesia troncular, locorreional o bloqueo nervioso, consiste en infiltrar un anestésico local en la proximidad de un tronco nervioso para insensibilizar su territorio distalmente.**

**Permite adormecer grandes superficies con una mínima cantidad de fármaco y el efecto anestésico es de larga duración y suele utilizarse en cirugías de manos y pies.**

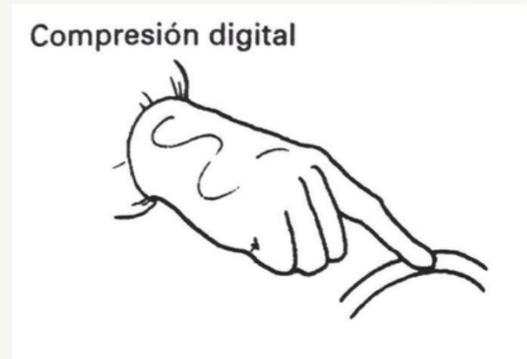


# HEMOSTASIA

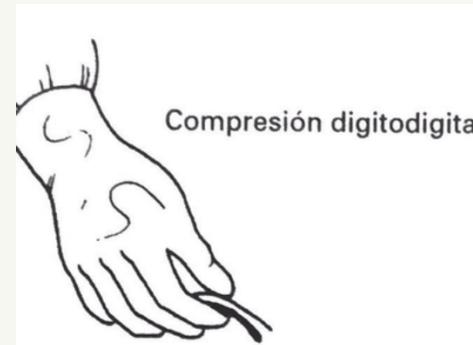


# Medios mecánicos por presión

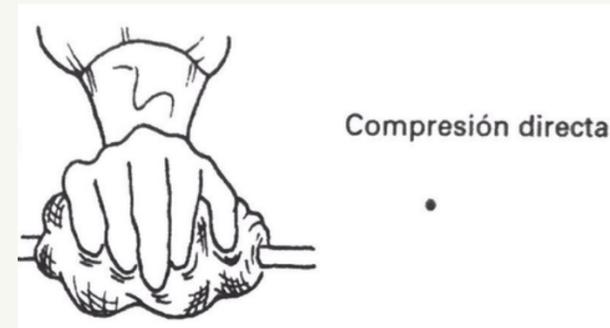
**Digital** cuando se apoya un dedo en el vaso.



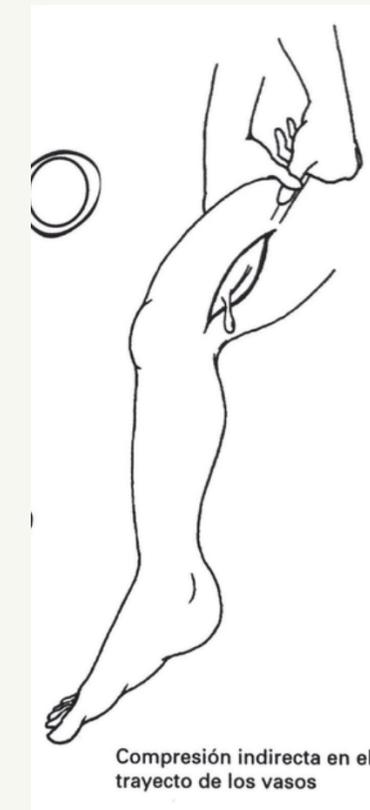
**Digitodigital** si se toma el vaso entre dos dedos.



**Compresión directa** si se apoya una compresa de gasa.



**Indirecta** si la presión se ejerce en el trayecto de los vasos que nutren la región.

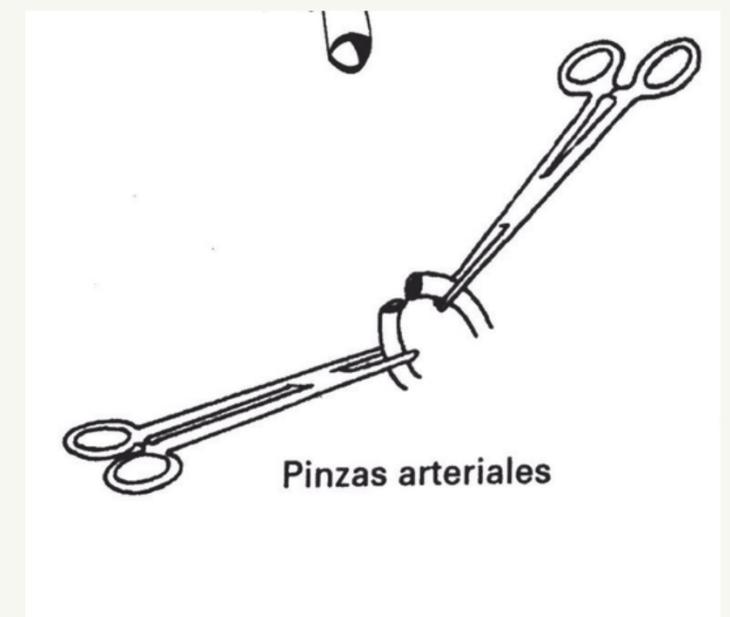
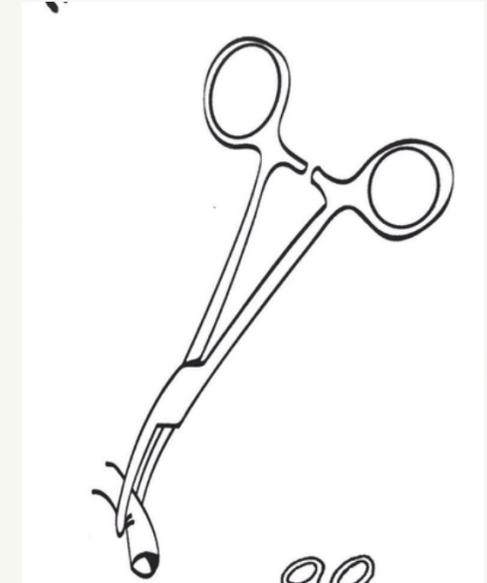


# HEMOSTASIA INSTRUMENTADA

**Instrumentos ocluyen y fijan de manera temporal el vaso o los vasos que sangran.**

**Una pinza diseñada para este uso ocluye el vaso sangrante y previene o detiene la hemorragia.**

**Aplicar dos pinzas hemostáticas en cada lado y dividirlos entre ellas.**



**La venda de hule se enrolla alrededor de una extremidad partiendo de su parte más distal para exprimir su sangre.**



**Torniquete neumático.**



# BIBLIOGRAFÍA

Cirugia-1-Educacion-Quirurgica-Archundia-5a-Edición  
Abel Archundia. Recabado el 13 de marzo de 2024

