



Mi Universidad

Resumen

Andrea Díaz Santiago

Resumen

1° parcial

Clínica quirúrgica

Dra. Brenda Paulina Ortiz Solís

Medicina humana

6°C

Comitán de Domínguez, a 17 de marzo de 2024.

Resumen.

Dentro de este primer parcial abarcamos temas de suma importancia para la medicina, especialmente en el área quirúrgica, en donde nos enfocamos desde cómo hacer el lavado de manos, hasta como debemos de entrar al área negra y como debe,os de estar en él área blanca, en cómo colocarnos las batas quirúrgicas y cómo debemos de colocar la mesa, qué papel debe de hacer cada personaje en su área, quien es que debe de entrar primero quien en su momento debe de ser el circulante quien estará a disposición del instrumentista quien es el principal ayudante de los cirujanos y anesthesiologos, el instrumentista debe de empezar a contar el material que le dará el circulante y comenzar acodar las pinzas y su material, quien es su momento ayudará a colocar las batas de los cirujanos, una vez que todo esté colocado y comiencen con la cirugía el instrumentista queda a disposición de los cirujanos para comenzar a instrumentar la cirugía, una vez que se termine debe de volver a contar las piezas y debe de contar los apositos y/o compresas.

Es importante saber qué papel desempeña cada personaje dentro y fuera de quirófano.

Los anestésicos son sustancias que actúan en el sistema nervioso provocando la supresión completa de la conciencia o la pérdida parcial de la sensibilidad sin pérdida de la conciencia, permitiéndonos la ejecución de procedimientos quirúrgicos sin sensación de dolor:

La anestesia general implica la pérdida completa de la conciencia.

La anestesia local es la pérdida temporal de la sensibilidad térmica, dolorosa y táctil sin inhibición de la conciencia.

Existen anestésicos tópicos en forma de solución, gel o ungüento, en apósitos... Siendo los anestésico de elección para la mayoría de estos preparados la Lidocaina con o sin Prilocaina.

El anestésico local consigue una pérdida de la sensibilidad local de una manera transitoria en el tiempo sin pérdida de conciencia; los del grupo éster (procaína, tetracaína y clorprocaína) prácticamente no se utilizan en la actualidad, por la menor duración de su efecto y por tener más efectos secundarios que los del grupo amida (lidocaína, mepivacaína, prilocaína, bupivacaína, articaína y ropivacaína), siendo estos últimos los más utilizados en cualquier procedimiento de CM.

En este semestre el propósito es poder instrumentar con claridad una cirugía, el cual también tener buena práctica en los nudos quirúrgicos, y tener en claro todos los conceptos de clínica quirúrgica.

Bibliografía:

Allender, J. A., Rector, C., & Warner, K. D. (2014). Community & public health nursing: Promoting the public's health (8th ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

Dreachslin, J. L., Gilbert, M. J., & Malone, B. (2013). Cultural competence in health care: A systems approach. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Institute of Medicine. (2010). The future of nursing: Leading change, advancing health. Washington, DC: Author.