



*Nombre del Alumno:*

*Mauricio Aguilar Figueroa*

*Alexa Avendaño Trujillo*

*Hellen Gissele Camposeco Pinto*

*Hugo de Jesús Monjaras Hidalgo*

*Elena Guadalupe Maldonado Fernández*

*Nombre del tema: Practica de instrumental quirúrgico*

*Parcial: Segundo*

*Nombre de la Materia: Clínicas quirúrgicas*

*Nombre del profesor: Alondra Nancy Marili Flores Velázquez*

## Práctica

## Índice

Introducción.....	3
Objetivos .....	3
Materiales.....	4
Procedimiento .....	4
Anexos .....	8
Conclusión.....	9
Referencias .....	11

## **Introducción**

Los materiales quirúrgicos son fundamentales para llevar a cabo intervenciones quirúrgicas de manera segura y efectiva, abarcando desde instrumentos quirúrgicos tradicionales hasta dispositivos biomédicos de última generación. La elección cuidadosa del material adecuado es crucial para garantizar la eficacia, seguridad y éxito de las intervenciones quirúrgicas.

Entre los materiales quirúrgicos más comunes se encuentran los instrumentos de acero inoxidable, como tijeras, pinzas y bisturís, que permiten la manipulación precisa de tejidos y estructuras anatómicas durante la cirugía. Estos instrumentos están diseñados con diferentes formas y tamaños para adaptarse a una variedad de procedimientos quirúrgicos.

Además de los instrumentos, los materiales de sutura desempeñan un papel crucial en la reparación de tejidos y la cerradura de heridas. Las suturas pueden estar hechas de diferentes materiales, como nylon, seda, polipropileno o catgut, y se eligen según la ubicación de la herida, el tipo de tejido y el tiempo de cicatrización deseado.

## **Objetivos**

General:

- Identificar y ordenar el instrumental quirúrgico de acuerdo a los tiempos quirúrgicos en la práctica con la finalidad de adquirir habilidades quirúrgicas.

Específicos:

- Conocer la importancia del orden de las pinzas en el tiempo quirúrgico adecuado.
- Aprender la técnica correcta de la colocación de las sábanas y campos quirúrgicos.
- Saber que materiales vienen dentro del bulto quirúrgico.

## **Materiales**

- 1 bulto quirúrgico
  - Mango de bisturí
  - Tijeras: Metzenbaum Mayo Lister.
  - Pinzas: Kocher, Mosquito, Crile, Allis, Backhaus Foerster, pinzas quirúrgicas estándar, pinzas Adson, porta agujas Mayo- Hegar y Doyen.
  - Separadores: Farabeuf, deaver.
  - Instrumento de drenaje: Frazier, Yankawer
- Charola de mayo
- Mesa de riñón
- Uniforme quirúrgico
- Gorro quirúrgico
- Botas quirúrgicas
- Cubrebocas

## **Procedimiento**

El bulto quirúrgico es una paquete que se somete al proceso de esterilización ya sea con vapor o gas óxido de etileno, el paquete contiene material entre el que se encuentra sabanas, batas y cubiertas todos esto con la finalidad de evitar la presencia de microorganismos y pongan en riesgo la seguridad del paciente en la cirugía. Antes de abrir se debe verificar que no existan rasgaduras o que este mal cerrado o que no se encuentren las piezas cubiertas. El bulto de debe abrir con una pinza de transporte ya ubicada en quirófano este deberá contener:

3 batas quirúrgicas para cirujano

1 bata quirúrgica par instrumentista

1 sabana hendida

4 campos cerrados sencillos

1 sabana podálica

1 sabana cefálica

1 cubierta para mesa de riñón

1 funda de mesa de mayo

1 compresa de envoltura doble

4 toallas absorbentes

Procedimiento:

1. Colocar el bulto de ropa sobre una mesa auxiliar, con las referencias a la vista.
2. El ayudante se coloca frente al bulto, visualizando la cinta testigo.
3. Retirar la cinta testigo.
4. Toma la referencia más visible y la extiendes en sentido opuesto a ella
5. Se despliega las referencias laterales sin cruzar las manos sobre el bulto quirúrgico.
6. Por último se toma la referencia proximal y se extiende, quedando de esta manera expuesto el contenido estéril del bulto.
7. Es importante aclarar que, para extender la segunda cubierta del bulto, la enfermera debe auxiliarse de una pinza de traslado para evitar contaminar su contenido.
8. Se expone el contenido estéril y se procede a proporcionarlo a la enfermera instrumentista, o bien se coloca dejándolo caer a unos 10 cm. Aproximadamente de la mesa estéril.
9. Contar el material estéril.
10. Colocar sábanas y campos quirúrgicos:
  - Colocar la sábana podálica
  - Colocar la sábana cefálica

- Colocar campo lateral del cirujano
- Colocar campo lateral del ayudante
- Colocar campo podálico
- Colocar campo cefálico
- Ajustar con pinzas de fijación
- Colocar sábana hendida

10. Preparación la charola de mayo.

- La charola se cubrirá con una sábana estéril que cubrirá la encimera y partes de sostén laterales. Se coloca la sábana primero por el lado más próximo y después hacia el más distal.

12. Con ayuda de un campo quirúrgico realizar una especie de enrollamiento para poder sujetar las pinzas que se vayan a necesitar según los tiempos quirúrgicos.

13. Acomodar en el primer tiempo (corte) que es para el seccionamiento de tejidos:

- bisturíes
- tijeras mayo
- tijeras metzenbaum

14. Acomodar en el segundo corte (hemostasia) es el instrumental utilizado para hemostasia de un vaso sangrante o tejido:

- Pinzas Kelly rectas y curvas.
- Pinzas mosquito

15. Acomodar material de (tracción) aquel instrumental utilizado para tomar tejidos, estructuras u objetos:

- Pinzas Allis
- Pinzas de Judo-Allis
- Pinzas backhaus

16. Acomodar material de síntesis (sutura) instrumental usado para suturar tejidos y restablecer su continuidad:

- Porta agujas

17. Colocar los separadores farabeuf junto con una perilla.

18. Colocar una pinza con dientes y sin dientes

19. Colocar el riñón quirúrgico

20. Colocar material de drenaje, su objetivo es la limpieza de la zona:

- Frazier
- Yankawer

21. Acomodar el material que probablemente no tenga tanta relevancia o pinzas sobrantes dependiendo el tipo de procedimiento quirúrgico que se vaya a realizar en la mesa de riñón:

- Separador deaver
- Separador balfour
- Pinzas foerster
- Pinza de Duval
- Pinza mixter
- Pinzas babcock
- Pinzas backhaus

22. Algunas recomendaciones respecto al material quirúrgico:

- Evitar que las pinzas de hemostasia queden abiertas y no cumplan su cometido.
- No manejar bruscamente el instrumental.
- Emplear los instrumentos exclusivamente para la función que fueron diseñados.

Anexos





## Conclusión

Se concluye que los materiales quirúrgicos son un conjunto de herramientas diseñadas para realizar una cirugía de manera esterilizada ya que a lo largo del tiempo estas herramientas han ido evolucionando para darle mayor comodidad al cirujano y brindar una intervención higiénica, siguiendo los pasos de asepsia y antisepsia, los materiales quirúrgicos más utilizados son los de acero inoxidable ya que se ha vuelto omnipresente en muchas áreas debido a que tienen tres beneficios importantes que son: resistente al fuego y calor, no existe riesgo de corrosión y fácil de desinfectar.

Gracias a la práctica aprendimos a abrir el bulto quirúrgico con las correctas medidas de asepsia y antisepsia e identificar los materiales quirúrgicos que trae dentro y la función de cada uno de ellos.

La práctica nos ayudó a tener conocimiento sobre cómo identificar las pinzas de acuerdo a los tiempos quirúrgicos, estos tiempos fundamentales son comunes en toda cirugía, independientemente de la especialidad quirúrgica de que se trate. Estos requieren instrumentos para su ejecución, como lo son:

- Bisturíes
- Tijeras
- Pinzas de tracción
- Pinzas de hemostasia
- Separadores
- Material de sutura

Los tiempos fundamentales de la técnica quirúrgica son los siguientes: corte; en este tiempo se usan tijeras de mayo y bisturíes, este tipo de instrumentos quirúrgicos son usados para la selección de tejidos y estructuras, hemostasia; pinzas kelly rectas y curvas al igual que las pinzas mosquito, estas pinzas ayudan a la hemostasia en tejidos o vasos sanguíneos con hemorragia, tracción; Pinzas Allis, Pinzas de Judo-Alli, Pinzas backhaus que son usadas para tomar y/o manipular tejidos o estructuras, síntesis; porta agujas, el instrumental de sutura es indispensable ya que gracias a él podemos suturar tejidos y restablecer su continuidad, el porta agujas brinda estabilidad y un fácil manejo para las maniobras necesarias en el tipo de sutura a realizar. Por último el material de drenaje; cánula de aspiración Frazier y Yankawer siendo este el más común en los procedimientos quirúrgicos, los materiales de drenaje son necesarios para la limpieza de la zona en la que se llevó a cabo el procedimiento quirúrgico.

De igual manera, aprendimos la técnica de colocación de los campos quirúrgicos, esto depende del tipo de procedimiento quirúrgico que se vaya a realizar, en el caso de esta práctica lo hicimos a modo de representar cómo sería en el caso de una cirugía abdominal. En este apartado usamos la sábana podálica, la sábana cefálica, un campo lateral del cirujano, un campo lateral del ayudante, un campo podálico, un campo cefálico, pinzas de fijación y una sábana hendida que es la que se coloca por encima de la herida quirúrgica y se coloca después de haber montado los primeros campos, la hendidura de esta sábana está en el centro en sentido paralelo a lo largo de la sábana para tener un mejor campo de visualidad y poder realizar de manera adecuada el procedimiento quirúrgico.

Cabe mencionar que en los procesos quirúrgicos se necesita el instrumentista profesional de la salud capacitado para integrar el equipo que brinda atención integral al paciente quirúrgico con principios y actitudes éticas, actúan como asistentes de los cirujanos durante los procedimientos quirúrgicos. Brindan asistencia práctica a los cirujanos durante la operación y realizan tareas como pasar equipos médicos. Además velan por la asepsia y antisepsia del entorno quirúrgico para que la cirugía sea segura y el paciente tenga una recuperación favorable de igual forma gestionan los requerimientos para la cirugía y coordinan el personal asistencial.

Asimismo aprendimos cómo llevar a cabo correctamente las técnicas asépticas y técnicas con respecto al material dentro del quirófano, por ejemplo:

- Corroborar que el material este completamente estéril.
- No dar la espalda a ningún compañero dentro de quirófano.
- Girar al lado contrario de la cirugía si queremos movilizarnos dentro de quirófano.
- Instrumentar de forma que le sea cómo al cirujano para continuar con la cirugía de preferencia no dar el instrumental con los filos hacia el cirujano.
- Instrumentar con seguridad y firmeza.

Nuestro papel como médicos en formación es tener un amplio conocimiento de instrumental quirúrgico así como los diferentes tipos de materiales con que pueden estar fabricados ya que en el futuro ejerceremos la práctica y es necesario aplicarla de una manera correcta y ética.

## Referencias

Sánchez Sarría Olga Lidia. (2014). Manual de instrumental quirúrgico. MediSur, vol .12 (No.5).

Begoña Basozabal Zamakona. (2003). Manual de enfermería quirúrgica. Hospital de Galdakao.

Tratado de Cirugía General (3ra. Edición). (2017). Dr. José Luis Morales Saavedra.