



USC

Mi Universidad

Nombre de la alumna: María Fernanda Dearcia Albores

Nombre del tema: Unidad III Quirúrgica

Parcial : III

Nombre de la Materia : Enfermería médico quirúrgico

Nombre del profesor: Maria Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura : Enfermería

Cuatrimestre: 6 A

Precauciones Universales

Se entienden al conjunto de técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el equipo de salud de la posible infección con ciertos agentes principalmente Virus de la Inmunodeficiencia Humana, Virus de la Hepatitis B, C, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales.

- * Todos los pacientes quirúrgicos se consideran contaminados
- * Todo el mobiliario, las luces quirúrgicas y el equipamiento fijo de los quirófanos debe repararse con un paño limpio y libre de pelusas.
- * Lavado de Manos
 - Antes y después de tocar al paciente
 - Antes y después de manipular muestras de tejido y/o fluidos corporales
- * Lavado de Manos Quirúrgico
 - Realizando 3 tiempos correctamente y secado correcto.
- * Antes de realizar una intervención quirúrgica o el lavado de manos verificar no portar ningún accesorio como: pulseras, collares, reloj, anillos, aretes para evitar riesgo de infección.

* Barreras de Protección

- Uso de guantes, mascarilla, batas, gorro quirúrgico
- El uso de guantes sería durante toda la intervención quirúrgica.

* Objetos Punza Cortantes

- Deben desecharse en recipientes adecuados
- Deben estar cerca del paciente y del instrumental

* Medio Ambiente

- Los pisos y paredes deben ser antiestáticos, de material plano, impermeables, inalterables, duros y resistentes con esquinas redondas que faciliten su limpieza.

* Humedad y Temperatura

20 - 24 °C * Humedad: 30 - 60%

Principios Universales que se utiliza en:

Preoperatorio.

Todo el mobiliario, las luces quirúrgicas y el equipamiento fijo de los quirófanos debe repararse con un paño limpio y libre de pelusillas empapado en una solución desinfectante de nivel hospitalario. El polvo ambiental cae sobre las superficies horizontales y lleva microorganismos patógenos.

- * Preparación del paciente
 - Consulta externa / emergencia • Hospitalización
 - Evolución
- * Determinar la necesidad de operación
 - Evaluar el diagnóstico quirúrgico.
- * Se debe explicar todas las opciones terapéuticas y las que otorgan mejor beneficio.
- * Debe de haber Acercamiento profesional.
- * Toma de decisiones perioperatorias.
 - * Programación * Lugar de Intervención * Tipo de anestesia
 - * Preparación preoperatoria necesaria
- * Evaluación preoperatoria
 - Cuantificar e Identificar la comorbilidad que pueda influir en el resultado quirúrgico. (Anamnesis, examen físico, epidemiológico, sexo, etc.)

Trans-Operatorio

- 1.- Todo derrame de sangre u otro líquido corporal debe eliminarse rápidamente con un desinfectante de nivel hospitalario.
- 2.- Todos los artículos usados y descartados en el curso de la cirugía deben colocarse en compartimientos herméticos. Esto previene del derrame de líquidos contaminados sobre otras superficies.
- 3.- Cualquier elemento contaminado o sospechoso debe manipularse de forma que se proteja al personal de la contaminación todo el personal que no realice el cepillado debe usar el equipo de protección personal. Esto incluye:
 - Guantes
 - Protección facial o barbejo
 - Bata quirúrgica
 - Protección ocular
- 4.- Las muestras de tejidos, sangre y todos los otros líquidos deben colocarse en recipientes herméticos, para transportarlas fuera del departamento.
- 5.- Puesto que los objetos de papel son difíciles o a caso imposible de descontaminar, debe hacerse todo lo posible para evitar que se contamine las planillas de los pacientes.
- 6.- Los dispositivos contaminados deben colocarse en valdes con ruedas, en los que se ha colocado previamente una bolsa de plástico.
- 7.- La enfermera circulante debe colocar el instrumental que caiga fuera del campo quirúrgico en una fuente de o bandeja que contenga un desinfectante de nivel hospitalario.

Post-operatorio

Luego del procedimiento quirúrgico se comparten las tareas entre una persona cambiador, que maneja el instrumental y el equipamiento directamente relacionado con la realización de la cirugía, y una persona responsable de la limpieza de la sala. Puede tratarse del personal de limpieza, instrumentadoras o auxiliares de quirófano. No importa el tipo de personal que participe en la limpieza, todos deben usar equipo de protección personal. Durante este periodo de tiempo, la enfermera circulante ayuda al anestesiólogo a despertar al paciente (si se usó un anestésico general) y a transportarlo a la unidad de cuidados post-anestésico. También es responsable de completar cualquier documentación pertinente.

Usos de mesas quirúrgicas

- Acomodo del instrumental por tiempos
- Corte • Hemostasia • Tracción • Sutura • Gases
- Separación y disección
- Devolución de la mesa
- Retorno: En esta parte se calzan los guantes y batas
- Textiles, sutura, húmedo, esponjoso.
- Área estéril, inactiva: Aquí se encuentra el material estéril extra que pudiere llegar a ocupar en el transcurso de la cirugía.

Procedimiento

Parte proximal

- Se coloca un campo doble
- Sobre el campo se coloca el recipiente plano "charola" de cirugía en sentido transversal a la mesa, y se seca el instrumental acomodándolo en orden.

- dentro del recipiente se coloca todo lo susceptible de humedad-escase, como los riñones (el de asepsia y el de solución de irrigación), la Yeringa, compresas y gasas húmedas
- En el espacio que queda entre el recipiente y la mesa se colocan las pinzas de campo para evitar que se entrelacen entre sí o con otro instrumental; en este mismo lugar se coloca un campo pequeño doblado para colocar las agujas
- En la parte posterior del recipiente y la mesa de riñón se colocan los sobres de las suturas en orden de uso
- En seguida, en el recipiente se coloca un paquete completo de gasas con cinta radiopaca

Parte Media

- Apartir del paquete de gasas se coloca el instrumental de cirugía general que no se acomodó en la mesa mayor; las pinzas que van con las cremalleras cerradas, de largas a cortas, con la curvatura hacia el mismo lado, con las puntas hacia el centro.
- Las pinzas de anillo separan el instrumental de la cirugía general del que se utiliza en cirugía de especialidad.
- Se coloca el instrumental en orden de uso (el segundo tiempo de la cirugía).

Parte Distal

- Aquí van las compresas, esto es, a continuación del instrumental de especialidad, con los bordes de la misma hacia el centro.
- A la misma altura, pero en la parte anterior de la mesa, van los paquetes de gasas.
- A continuación se coloca ropa estéril en orden de uso.
- Entre la ropa y el extremo de la mesa van los guantes en orden de mayor a menor.