EUDS Mi Universidad

Nombre del Alumno: Diana Paola Perez Briones

Nombre del tema: Precauciones de enfermería antes de entrar al quirófano hasta el término de la cirugía. Principios de un procedimiento quirúrgico. Uso de mesas desde que no hay pacientes, hasta el término de la cirugía.

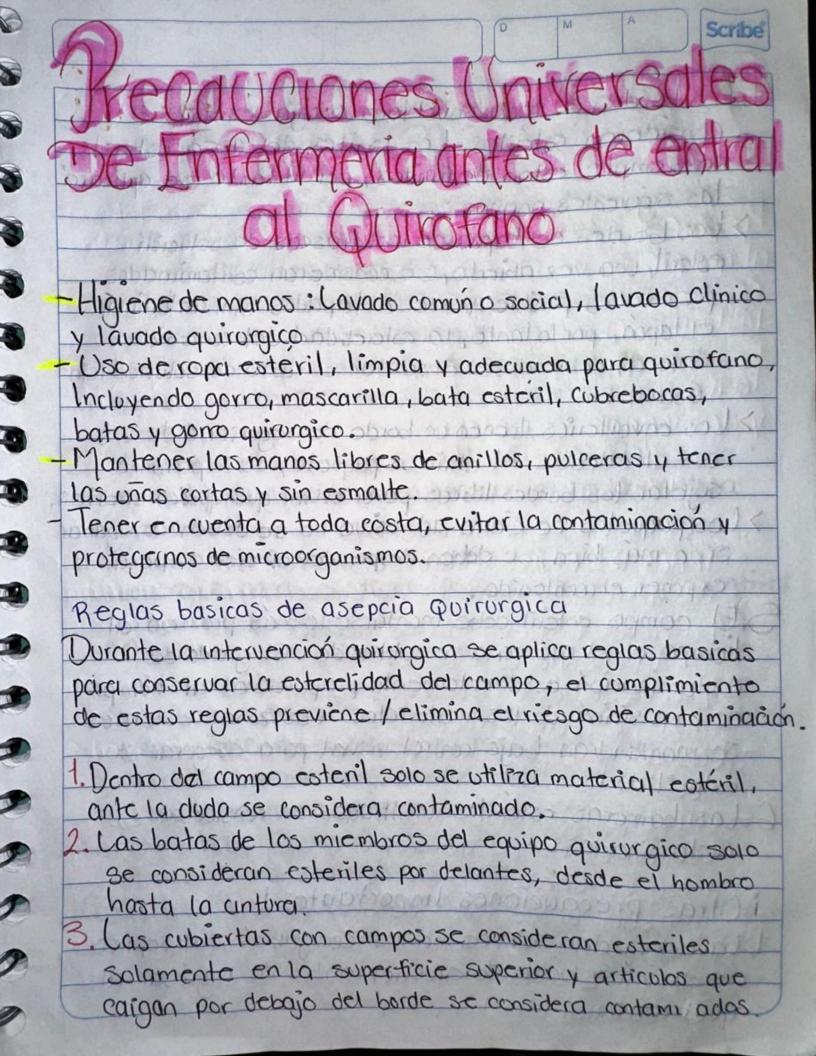
Parcial: 3er

Nombre de la Materia: Enfermería medico quirúrgica

Nombre del profesor: María Cecilia Rodríguez Zamorano

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6^{to}



Los bordes de toda envoltura o caja esteril se Consideran estáiles. Los limites del area esteril no siempre estan definidos, por lo tanto se aplicara las siguientes normas: > Los bordes de tapon de los frascos de solución esteril, una vez abierto, se consideran contaminados,

pues no es posible volver a taparlos sin contaminar el tapón, por lo tanto, la ester tidad del contenido es dedusa, debiendose descartar el resto de solución sin Usardondio Justos plad, plianogram compo abasquiba

> Los envoltorios trenen un borde de seguridad de 2.5 em alrededor. Al abrir un paquete, es importante Sujetar los bordes libres para evitar que queden suertas.

> Los paquetes de cierre adhesivo no se deben desagarrar sino más bien, se deben despronder el cierre, para

exponer el contenido.

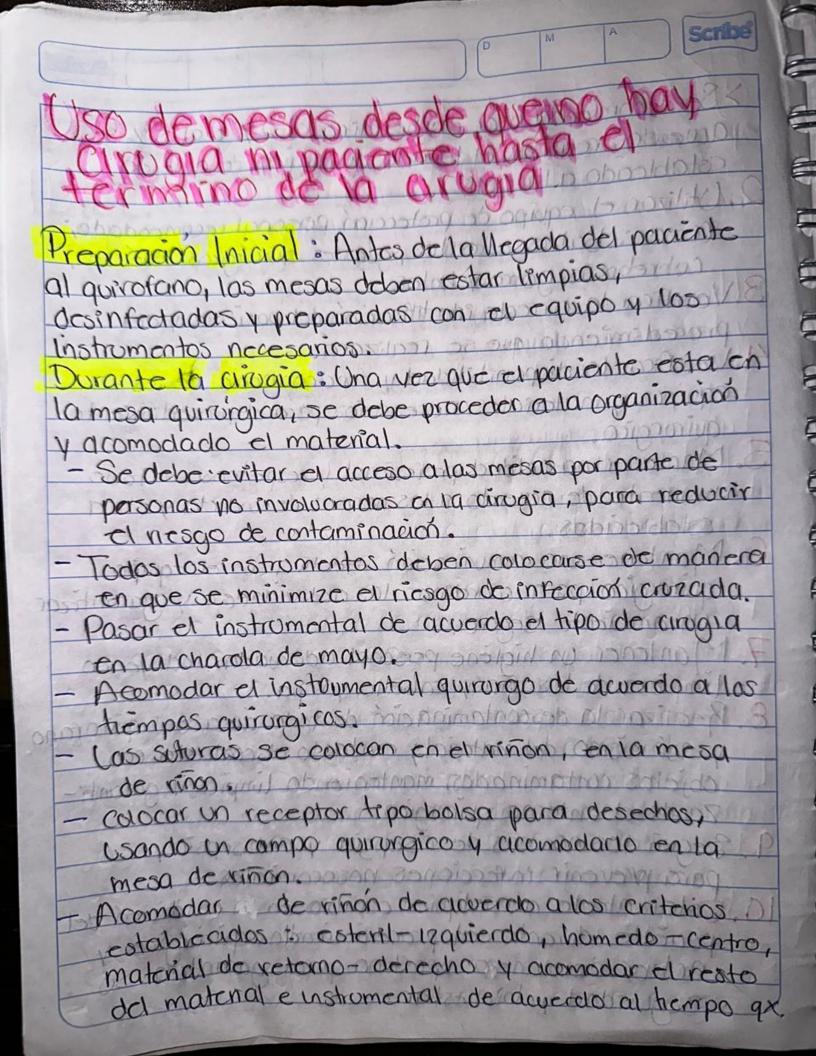
5. El campo estéril debe montarse lo más proximo al tiempo en el que va a ser utilizado. El grado de contaminación es directamente proporcional al tiempo de exposición de los materiales. Cas zonas estériles se mantendrán bajo control visual para asegurar su esterilidad on prilito se olos l'inter omeno los ortan

6. Las barreras estériles Infiltradas se consideran Contaminadas savios tos cordination est los rationes es aconderdo esteniles pa delantes, dende el mo

i Otras precauciones Importantes!

Lavado adecuado de manos con jabon antiseptico o solución a base de alcohol antes de ingresar al

> Se recomienda usar clorhexiding al 2% o al 5% de awerdo, realizar el lavado quirurgico de awerdo establicado a la OMS. 2. Utilizar el equipo de protección personal recomendado, como: batas estereles, guantes quirrigicos estereles, cubrebocas, gomo y botas. 3. Venticar la correcta identificación del paciente y del procedimiendo que se realizará. 4. Venificar la disponibilidad y funcionalidad de los equipos y materiales necesarios para el procedimiento quirorgico. 5. Mantener una actidud profesional y respetuosa en todo momento de acuerdo a las normas de conducta y etica establecidas. 6. Mantener una comunicación efectiva con el equipo quirarcico para coordinar las actividades y garantizar in ambiente seguro. 7. Mantener un higiène personal adecuada: Induyendo Limpieza de las unas, cabello y ropa. 8. Realizar la descontaminación de toda área del quirofano y así mismo del material; evitanto el contacto con objetos contaminados, manteniendo limpio y garanti-Zando el entomo quirurgico. Seguir las normas de asepsia y antisepsia, para prevenir infecciones nosocomiales. 10. Estar atento a cualquier cambio en la condicion del paciente durante el procedimiento quirorgico y actuar de manera oportuna para garantizar so Segundad y bienestar.



El biotor se colora en la mesa de viñon en la sección de retorno y los demas materiales que son usados se Colocaran en la charola de mayo. - Los materiales deben retirarse de las mesas de monera Segura y adecuada. Finalización de la circaja: Una vez que se complete la Ciragia, todos los intromentos y materiales utilizados deben retirarse y desinfectarse de monera correcta. - Todos las Patromentos Ochen ser contados y venticados seguin el protocolo estabrecido. Principios de un Procedimiento Quirurgico > Preparación del paciente: Evaluar y preparar el paciente adecuadamente antes de la circaja. Tomando en cuenta: Canalización de 2 vias perifericas (si procede). Vendajes en miembros inferiores y capelina. Realizar trecotomia si esta indicado. - Solicitar el concentimiento informado, firmado por el paciente y familiares. · Clenar hoja con los datos de probables alergias, tipo de rh sanguineo, entre otros, así como la historia clinica. > Asepsia y control de infecciones: Mantener un entorno quirorgico esteril usando tecnicais de desinfección. > Preparación del material adecuado a la circaja > Anestesia y manejo del dolor : Administrar anestesía de manera, segura de acuerdo a la

de la cirugia. >Material adecuado: Debe estar fabricada con materiales que permita una adecuada circulación del aire y eviten la acomulación de humedad para la como didad del pte y prevenir la contaminación. Cavado de manos quirorgico en el area dunuralca 1. Utilizar un producto antiseptico adecuado para el lavado de manos quirorgico con clorhexidina alcoholica o yodopovidona al 2% o >0.5%. 2 Sequir estrictamente el protociolo el lavado de manos quirorgico. 3. Realizar el lavado de manos antes y despues de cualquier procedimiento quirurgico, haci como en situaciones especificas, como despues de monipular el material contaminado. 4. Evitar el contacto con superficie no estenles durante d lavado y montener la manos por encima de los codos para evitar la contaminación. 5. Mantener unas cortar y limpias, sin esmalte ni adornos que pueda dificultar la limpirza de manos. 6. Bratizar via evaluación penodica de la tecnica de lavado demanos para su eficacia y corregir posibles deficiencias 7. Promover la conciencia y la importancia del lavado de manos entre todo el personal quirargico así como a los pacientes y visitantes sobre la importancia de prevención de enfecciones.