



## **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: 3<sup>er</sup>*

*Nombre de la Materia: Enfermería medico quirúrgica*

*Nombre del profesor: María Cecilia Rodríguez Zamorano*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6<sup>to</sup>*

# Precauciones Universales De Enfermería antes de entrar al Quirofano

- Higiene de manos : Lavado común o social, lavado clínico y lavado quirúrgico
- Uso de ropa esteril, limpia y adecuada para quirófano, incluyendo gorro, mascarilla, bata esteril, cubrebocas, batas y gorro quirúrgico.
- Mantener las manos libres de anillos, pulseras y tener las uñas cortas y sin esmalte.
- Tener en cuenta a toda costa, evitar la contaminación y protegernos de microorganismos.

## Reglas básicas de asepsia quirúrgica

Durante la intervención quirúrgica se aplican reglas básicas para conservar la esterilidad del campo, el cumplimiento de estas reglas previene / elimina el riesgo de contaminación.

1. Dentro del campo esteril solo se utiliza material esteril, ante la duda se considera contaminado.
2. Las batas de los miembros del equipo quirúrgico solo se consideran esteriles por delante, desde el hombro hasta la cintura.
3. Las cubiertas con campos se consideran esteriles solamente en la superficie superior y articulos que caigan por debajo del borde se considera contaminadas.

4. Los bordes de toda envoltura o caja estéril se consideran estériles. Los límites del área estéril no siempre están definidos, por lo tanto se aplicarán las siguientes normas:

- > Los bordes de tapón de los frascos de solución estéril, una vez abierto, se consideran contaminados, pues no es posible volver a taparlos sin contaminar el tapón, por lo tanto, la esterilidad del contenido es dudosa, debiéndose descartar el resto de solución sin usar.
- > Los envoltorios tienen un borde de seguridad de 2.5 cm alrededor. Al abrir un paquete, es importante sujetar los bordes libres para evitar que queden sueltos.
- > Los paquetes de cierre adhesivo no se deben desagamar sino más bien, se deben desprender el cierre, para exponer el contenido.

5. El campo estéril debe montarse lo más próximo al tiempo en el que va a ser utilizado. El grado de contaminación es directamente proporcional al tiempo de exposición de los materiales. Las zonas estériles se mantendrán bajo control visual para asegurar su esterilidad.

6. Las barreras estériles infiltradas se consideran contaminadas.

¡Otras precauciones importantes!

1. Lavado adecuado de manos con jabón antiséptico o solución a base de alcohol antes de ingresar al quirófano.

> Se recomienda usar clorhexidina al 2% o al 5% de acuerdo, realizar el lavado quirúrgico de acuerdo establecido a la OMS.

2. Utilizar el equipo de protección personal recomendado, como: batas estériles, guantes quirúrgicos estériles, cubrebocas, gorro y botas.
3. Verificar la correcta identificación del paciente y del procedimiento que se realizará.
4. Verificar la disponibilidad y funcionalidad de los equipos y materiales necesarios para el procedimiento quirúrgico.
5. Mantener una actitud profesional y respetuosa en todo momento de acuerdo a las normas de conducta y ética establecidas.
6. Mantener una comunicación efectiva con el equipo quirúrgico para coordinar las actividades y garantizar un ambiente seguro.
7. Mantener una higiene personal adecuada, incluyendo limpieza de las uñas, cabello y ropa.
8. Realizar la descontaminación de toda área del quirófano y así mismo del material; evitando el contacto con objetos contaminados, manteniendo limpio y garantizando el entorno quirúrgico.
9. Seguir las normas de asepsia y antisepsia, para prevenir infecciones nosocomiales.
10. Estar atento a cualquier cambio en la condición del paciente durante el procedimiento quirúrgico y actuar de manera oportuna para garantizar su seguridad y bienestar.

D      M      A

Scribe

# Uso de mesas desde cuando hay cirugía ni paciente hasta el término de la cirugía

**Preparación Inicial:** Antes de la llegada del paciente al quirófano, las mesas deben estar limpias, desinfectadas y preparadas con el equipo y los instrumentos necesarios.

**Durante la cirugía:** Una vez que el paciente está en la mesa quirúrgica, se debe proceder a la organización y acomodado el material.

- Se debe evitar el acceso a las mesas por parte de personas no involucradas en la cirugía, para reducir el riesgo de contaminación.
- Todos los instrumentos deben colocarse de manera en que se minimice el riesgo de infección cruzada.
- Pasar el instrumental de acuerdo al tipo de cirugía en la charola de mayo.
- Acomodar el instrumental quirúrgico de acuerdo a los tiempos quirúrgicos.
- Las suturas se colocan en el riñón, en la mesa de riñón.
- Colocar un receptor tipo bolsa para desechos, usando un campo quirúrgico y acomodarlo en la mesa de riñón.
- Acomodar de riñón de acuerdo a los criterios establecidos: estéril - izquierdo, homedo - centro, material de retorno - derecho y acomodar el resto del material e instrumental de acuerdo al tiempo qx.

- El bisturí se coloca en la mesa de rinón en la sección de retorno y los demás materiales que son usados se colocaran en la charola de mayo.
- Los materiales deben retirarse de las mesas de manera segura y adecuada.

**Finalización de la cirugía:** Una vez que se complete la cirugía, todos los instrumentos y materiales utilizados deben retirarse y desinfectarse de manera correcta.

- Todos los instrumentos deben ser contados y verificadas según el protocolo establecido.

## Principios de un Procedimiento Quirúrgico

- > **Preparación del paciente:** Evaluar y preparar el paciente adecuadamente antes de la cirugía.
  - Tomando en cuenta:
    - Canalización de 2 vías periféricas (si procede).
    - Vendajes en miembros inferiores y capelina.
    - Realizar tricotomía si está indicado.
    - Solicitar el consentimiento informado, firmado por el paciente y familiares.
    - Llenar hoja con los datos de probables alergias, tipo de rh sanguíneo, entre otros, así como la historia clínica.
- > **Asepsia y control de infecciones:** Mantener un entorno quirúrgico estéril usando técnicas de desinfección.
- > **Preparación del material adecuado a la cirugía**
- > **Anestesia y manejo del dolor:** Administrar anestesia de manera segura de acuerdo a la

Indicación adecuada.

- > Preparación del personal con bacterias estériles para evitar la contaminación.
- > Accesos y exposición: Acceso al sitio de cirugía de manera segura y adecuada.
- > Manejo de tejidos: Manipular los tejidos con cuidado para evitar trauma qx.
- > Hemostasia: Controlar el sangrado durante la intervención qx.
- > Vigilancia post-Operativa.

## Uso de Bata Quirúrgica

- Protección: La bata qx debe proteger al personal médico y al paciente durante el procedimiento qx para evitar contaminación.
- Higiene: Debe estar limpia y desinfectada antes de su uso como para reducir el riesgo de infecciones nosocomiales.
- Ajuste adecuado: Debe ser del tamaño adecuado y ajustarse correctamente al cuerpo del personal para evitar cualquier exposición a la piel.
- Ergonomía: Debe permitir la libre movilidad y comodidad del personal médico durante el procedimiento de esta manera facilitando su desempeño.
- Durabilidad: Debe ser resistente y duradera para poder soportar las condiciones de qx. y reutilizarse.
- Fácil manejo: Debe ser de fácil colocación y retirada para una preparación rápida antes

de la cirugía.

➤ **Material adecuado**: Debe estar fabricada con materiales que permita una adecuada circulación del aire y eviten la acumulación de humedad para la comodidad del pte y prevenir la contaminación.

## Lavado de manos quirúrgico en el área quirúrgica.

1. Utilizar un producto antiseptico adecuado para el lavado de manos quirúrgico con clorhexidina alcohólica o yodopovidona al 2% o >0.5%.
2. Seguir estrictamente el protocolo el lavado de manos quirúrgico.
3. Realizar el lavado de manos antes y después de cualquier procedimiento quirúrgico, haci como en situaciones específicas, como después de manipular el material contaminado.
4. Evitar el contacto con superficie no estériles durante el lavado y mantener la manos por encima de los codos para evitar la contaminación.
5. Mantener uñas cortar y limpias, sin esmalte ni adornos que pueda dificultar la limpieza de manos.
6. Realizar una evaluación periódica de la técnica de lavado de manos para su eficacia y corregir posibles deficiencias.
7. Promover la conciencia y la importancia del lavado de manos entre todo el personal quirúrgico así como a los pacientes y visitantes sobre la importancia de prevención de infecciones.