



Mi Universidad

Infografía

Nombre del alumno: García Penagos Daniela

Nombre del tema: Cirugía

Parcial: 3

Nombre de la materia: Clínica Quirúrgica

**Nombre del profesor: Dr. Del Solar Villareal
Guillermo**

Nombre de la licenciatura: Medicina humana

**Lugar y fecha de elaboración:
Tapachula, Chiapas 06 de noviembre de 2024**

TRANSOPERATORIO

¿QUE ES?

01

▪Se llama control transoperatorio a los cuidados clínicos que se llevan a cabo en un paciente que está siendo sometido a un acto quirúrgico.



02 COMPONENTES IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

- Se confirma: Nombre del paciente, corrobora expediente clínico y nombre del brazalete de identificación
- En el expediente: Se verifican los datos de la nota operatoria para comprobar el diagnóstico, operación programada y el consentimiento

03 CUIDADOS GENERALES

03

Se debe impedir la acción de objetos pesados en tórax y abdomen

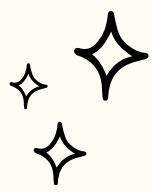
- Evitar posiciones forzadas que puedan estirar el plexo braquial
- Se debe proteger al paciente contra la retención o pérdida de la temperatura corporal
- En niños es obligado el uso de colchones térmicos



04

COMPLICACIONES

- Síndrome hipóxico: se le dice hipoxia cuando la anoxia es moderada e hipoxemia cuando se identifica oxigenación deficiente en la sangre.
- Colapso circular: Es factible que decaiga la función circulatoria

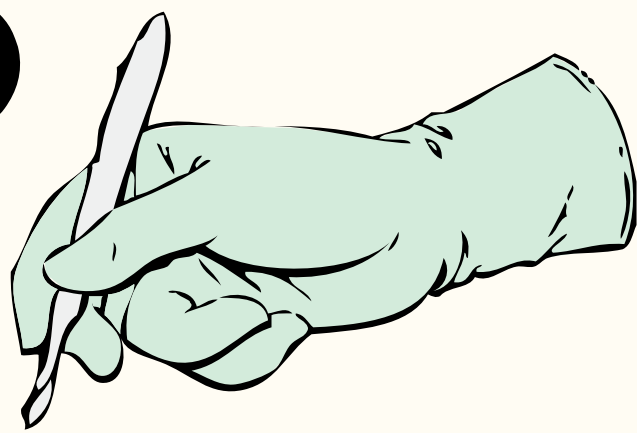


QUIROFANO

1

QUE ES UN QUIROFANO

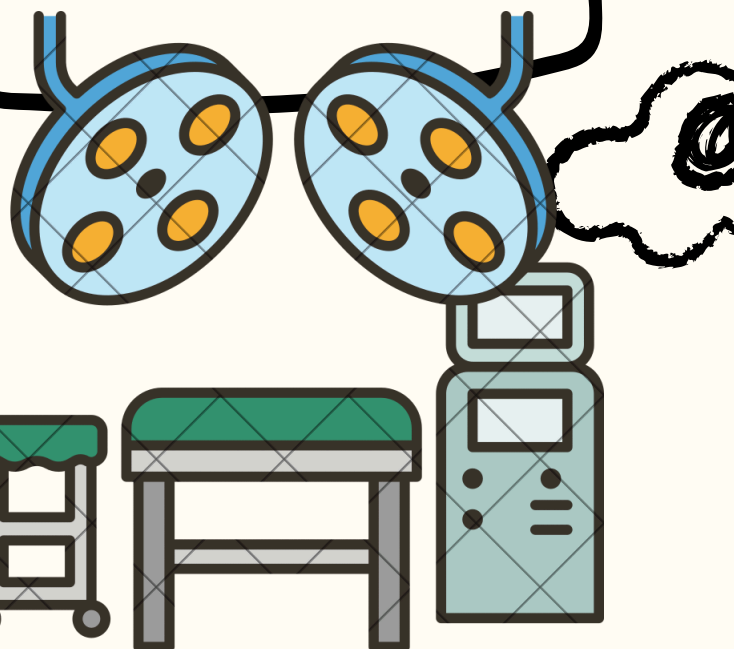
- es un espacio hospitalario en el que se lleva a cabo todo el marco relativo a las intervenciones quirúrgicas.



2

SU UBICACIÓN

- Es preferible ubicar a los quirófanos en sitios de fácil acceso.
- Se debe considerar ubicarlos en posición terminal



3

COMO SE DIVIDE

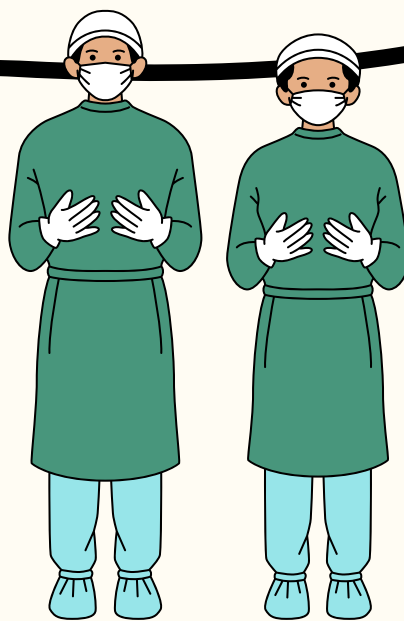
- Zona negra
- Zona de lavado
- Zona gris
- Zona blanca
- Zona de restricción



4

QUIENES TRABAJAN DENTRO DEL QUIROFANO

- Cirujano
- Anestesiólogo
- Enfermería
- Enfermero anestésista



5

COMO DEBE SER U PISO

- Resistentes al agua, lisos y conductores moderados de la electricidad



6

AIRE

- Se ha demostrado que los microorganismos se depositan por gravedad en el piso y pasan al aire con el movimiento del personal, del mobiliario

PREOPERATORIO



El estudio integral de los pacientes quirúrgicos sigue una **sistematización cuyo uso es universal**. Inicia con el establecimiento de la relación médico-paciente y continúa con la fase diagnóstica fundada en la historia clínica y la exploración física del individuo.

Fase diagnóstica

Se basa en el estudio clínico del paciente
Historia clínica
Formato de la historia clínica
Técnica del interrogatorio
Técnica de la exploración
Hipótesis diagnóstica o diagnóstico presuncial



Fase de preparación

Planteamiento quirúrgico
Cuando el equipo de salud ha elaborado el diagnóstico integral, ha discernido las causas que existen para efectuar el tratamiento quirúrgico



Explicación de los riesgos

Cuando los pacientes tienen más problemas por sus condiciones de edad, sobrepeso, por sufrir enfermedades sistémicas moderadas o por los efectos iniciales de la lesión quirúrgica, se les explica que su riesgo es mayor al habitual o intermedio.



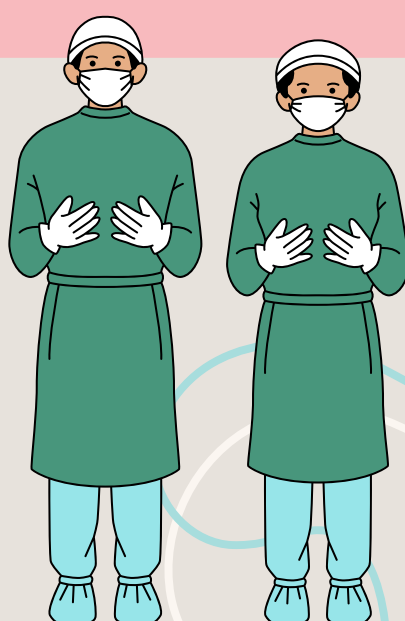
Consentimiento informado

El enfermo y las personas legalmente responsables ya informadas en la entrevista tienen el privilegio de hacer todas las preguntas que crean pertinentes para tomar su decisión, y de consultar a otros profesionales para orientar su criterio.



Preparación general

Ayuno
Aseo general
Rasurado de la región
Vestido y preparación del enfermo



Anestesia

valoración preanestésica

estimar sus reservas orgánicas. Es preciso revisar el antecedente de anestésicos previas y la tolerancia que el paciente tuvo a ellas o de las complicaciones que presentó y los resultados emocionales de las experiencias anestésicas.



Hora de administración

La misma persona encargada de la anestesia prescribe por escrito la medicación en la hoja de órdenes médicas; dicha medicación suele administrarse 45 a 90 minutos antes de la operación



Fármacos

Morfina
Sedantes barbitúricos y no barbitúricos
Opioides
Anticolinérgicos



Anestesia general mecanismo

El aire que se respira es el vehículo de ingreso y de eliminación de los anestésicos inhalados, y la absorción se cumple por medio de un mecanismo de difusión simple, que es el acto mediante el cual un gas se expande para ocupar todo el volumen disponible.

Periodos y planos anestésicos

Periodo I: Amnesia y analgesia
Periodo II: Delirio o excitación
Periodo III: Anestesia quirúrgica
Estadio IV: Premortem



Bibliografía

Cirugía 1. Abel Archundia

GARCÍA, A. A. (2011). CIRUGIA 1. EDUCACION QUIRURGIC.