



Claudia Patricia Abarca Jiménez

Dr. Romeo Antonio Molina Román

Clínica quirúrgica

Mapas

5°

“B”

cComitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre del 2024

HISTORIA DE LA CLÍNICA QUIRURGICA

SIGLO XVI y XVII

Renacimiento europeo llegó el primer Conocimiento de la estructura del cuerpo humano

Andrés Vesalio (1514-1564) pasó a la vanguardia de los estudios anatómicos

CLAUDIO GALENO
Disección de animales y no de seres humanos.

WILLIAM HARVEY
Corazón como bomba

WILLIAM COWPER
primeros y más conocidos anatomistas-cirujanos ingleses

Ambroise Paré
Control de la hemorragia por medio de aceite

Jean-Louis Petit
Invento el torniquete

SIGLO XIX

Infección por problema en px y intervención quirúrgica

William Bovie
bisturí eléctrico Bovie

Reconocimiento de la antisepsia

CONTROL DEL DOLOR
William Halsted → cocaína como anestesia
Anestésico vía IV 1934

Descubrimiento de la anestesia

Joseph Lister
controlo la infección quirúrgica mediante la antisepsia.

CONTROL DE LA INFECCIÓN
Lister usó ácido carbólico
Ernst von Bergmann → Esterilización por vapor

suturas reabsorbibles estériles impregnada con fentol

SIGLO XX

cirugía se pudiera considerar una profesión genuina

Jan Mikulicz-Radecki
diseñó una máscara de gasa

Wilhelm Roentgen
Descubrimiento de rayos X

Karl Landsteiner
Grupos sanguíneos

Landsteiner identificó el factor Rh

Primera transfusión sanguínea

Preparación de vestimenta quirúrgica

Brighams Moseley
el premio nobel de Fisiología y medicina sobre trasplante de órganos

Charles Huggins
llevó a cabo el tratamiento de los tumores malignos

primera operación a corazón abierto exitosa de 1953

EDAD MODERNA

industria con mayor crecimiento en la sociedad.

Harken y Charles Bailey
Cirugía intracardiaca

Se construyeron espacios hospitalarios, que ayudaron a reflejar el avance científico y del arte de curar

Daniel Hale
Sutura de herida en pericardio

Claude H. Organ, Jr
Publicó Noteworthy Publications by African-American Surgeon

Medicos afroamericanos unieron--> Formar National Medical Association

Olga Jonasson
pionera en el trasplante clínico, alentar M.M

ÁREAS DEL QUIROFANO

DEFINICIÓN

Es un espacio acondicionado para realizar intervenciones quirúrgicas, y es también conocido como sala de operaciones. Se trata de un entorno crítico en el ámbito de la medicina, donde se pueden realizar procedimientos menores o cirugías complejas

según señala la NOM 016-SSA3-2012, su organización espacial comprende tres principales zonas:

ÁREA NEGRA:

- se recibe a los pacientes para inspeccionarlos e ingresarlos al área blanca.
- Aquí la circulación está abierta a todo el personal médico
- Se debe portar obligatoriamente el uniforme clínico
- En el "área preoperatoria" se lleva a cabo todo el trabajo administrativo relativo a las actividades del quirófano.

ÁREA GRIS

- Su acceso es semirrestringido
- Debe controlar las condiciones de asepsia
- En esta zona, el uso del uniforme quirúrgico es indispensable.

ÁREAS DE TRABAJO COMPLEMENTARIAS

PASILLO DE CIRCULACIÓN BLANCA

Conecta las tres áreas de la unidad quirúrgica mediante una vía de tránsito interno extremadamente higiénica y equipada con tarjas para el lavado de manos previo a la entrada a quirófano.

SALA DE RECUPERACIÓN

El área gris también se conoce como la "zona postoperatoria" gracias a que en ella se ubica la sala de recuperación, es decir, el espacio donde se recibe a los pacientes después de una cirugía para someterlos a un periodo de observación y reposo. Este espacio debe contar con dispositivos de aspiración e instalación de toma de gases y punto de luz, así como con equipo de monitoreo para supervisar los signos vitales de cada paciente

ÁREA BLANCA

- se realizan las intervenciones quirúrgicas
- Su acceso es restringido y las condiciones de asepsia, rigurosas.
- Para ingresar, el personal debe estar debidamente aseado, desinfectado y libre de maquillaje, joyería u objetos ajenos al quirófano.
- La luz, la temperatura y la pureza del aire están completamente bajo control, a fin de crear condiciones ambientales óptimas para efectuar las cirugías.

RPBI

se almacenan los desechos de la actividad quirúrgica que, por su naturaleza o composición, representan un riesgo sanitario. Dentro de esta zona del área gris, los residuos se clasifican, se almacenan y se procesan

CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN Y EQUIPOS (CEyE)

zona de circulación restringida dentro del área gris donde se implementan los procesos de limpieza, desinfección y esterilización de los materiales quirúrgicos. En este espacio, el personal responsable se encarga de clasificar, resguardar, empaquetar y distribuir los insumos necesarios al resto de las áreas de la unidad quirúrgica

TRANSFER

- ubicado en el área gris, se realiza la transición de los pacientes desde el área de preparación hacia el quirófano.
- Su objetivo es garantizar traslados rápidos, seguros y asépticos, para lo cual está dotado de lavabos, autoclave esterilizadora, área de lavado, almacén para material higienizado, gavetas para guarda de equipo y uniformes, y casetas de recepción de material sucio y de entrega de material limpio.

LAVADO DE MANOS

CLÍNICO

Es un frote enérgico hasta los codos con una solución antimicrobiana

OBJETIVO
Eliminar suciedad y microorganismos transeúntes de la piel.

TIEMPO
Mínimo 1 minuto

PRECAUCIONES

- Manos y antebrazos libres de joyería
- Uñas cortas y naturales

INDICACIONES

- Al iniciar y finalizar la jornada laboral.
- Antes y después de la preparación de alimentos o medicación.
- Antes y después de realizar cualquier procedimiento al paciente.
- Después de contactar con cualquier fuente de microorganismos

PROCEDIMIENTO

1. Mójese las manos con agua.
2. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos.
3. Frótese las palmas de las manos entre sí.
4. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
5. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
7. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
9. Enjuáguese las manos con agua.
10. Séquese las manos con una toalla de un solo uso.

HISTORIA

El concepto de higiene de las manos surge en el siglo XIX 1822 un farmacéutico francés demostró que las soluciones cloradas erradicaban la totalidad de los olores asociados con los cuerpos de los cadáveres humanos.

5 MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS

- Antes de tocar a un paciente
- Antes de realizar una tarea limpia o aséptica
- Después de un riesgo de exposición a líquidos corporales
- Después de tocar a un paciente
- Después del contacto con el entorno del paciente

PROCEDIMIENTO

1. Apertura la llave del caño de codo o pedal hasta obtener agua a chorro.
2. Humedezca sus manos y antebrazos.
- 3.-Deposite una cantidad suficiente de clorhexidina al 4 en la superficie de sus manos.
5. Frote sus manos y antebrazos hasta obtener espuma en toda la superficie
6. Frote la palma de su mano derecha contra el dorso de su mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
7. Frote las palmas de sus manos entre si con los dedos entrelazados.
8. Frote su pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
9. Frote la punta de los dedos de su mano derecha contra la palma de su mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
10. Con movimientos rotatorios descienda su mano izquierda por el antebrazo derecho hasta debajo del codo y viceversa.
11. Enjuague sus manos manteniéndolas levantadas sobre los codos.

QUIRURGICO

Es un frote breve pero enérgico con solución anti-microbiana.

OBJETIVO
Eliminar los microorganismos transeúntes y reducir la flora residente

TIEMPO
Mínimo 5 minutos

PRECAUCIONES

- Usa ropa quirúrgica, gorro, botas y mascarilla antes de iniciar el lavado.
- No usar debajo de la ropa quirúrgica ropa de calle
- No debe presentar infecciones respiratorias, enfermedades infectocontagiosas o heridas en las manos

INDICACIONES

- Antes de cualquier intervención quirúrgica.
- Colocación de catéter venoso central.

ASEPSIA Y ANTISEPSIA

ASEPSIA

DEFINICIÓN
Es la ausencia de microorganismos o ausencia de materia séptica

Asociada a un conjunto de procedimientos que evitan la introducción de gérmenes en otros organismos, ambientes u objetos.

ASEPSIA

OBJETIVO
Evitar que los microorganismos que provocan que una persona esté enferma pasen a otros pacientes

- Limpieza y desinfección de superficies, equipos e instrumental y lavado de manos.
- Uso de equipos de protección personal, como EPIS y mascarillas
- Técnicas de aislamiento cuando sea necesario

ASEPSIA

caracterizada por la ausencia total de microorganismos en un lugar donde se realizan procedimientos invasivos

En quirófanos

Descontamina todo el espacio, incluyendo el aire, superficies, equipos, materia y se utilizan antisépticos sobre el cuerpo

ANTISEPSIA

DEFINICIÓN
Técnicas destinadas a la eliminación total o mayoritaria de los gérmenes que contaminan un medio

se utilizan en:

- la piel
- tejidos humanos
- objetos
- superficies
- ambientes

EJEMPLOS:

- Desinfección de superficies con productos químicos
- Lavado de manos
- Esterilización de equipos médicos

TIPOS DE ANTISÉPTICOS

TECNICAS

- Espiral
- Barrido

JABÓN ESTERIL

- bactericida detergente
- Disminuye la tensión superficial- lipolítico

ÓXIDO DE ETILENO

- Interfiere en el metabolismo proteico
- No daña el instrumental
- No deja restos Instrumentos pre esterilizados

TRICLOSAN

- Solución bactericida
- Disminuye la tensión superficial
- Lavado quirúrgico de manos Y antebrazos

ALCOHOL ETÍLICO

- Líquido volátil
- Deshidrata y disuelve sus lípidos
- Desnaturalizando proteínas
- Barato y no toxico

REFERENCIAS:

1. *Sabiston, D. C., & Townsend, C. M. Jr. (2020). Sabiston Textbook of Surgery: The Biological Basis of Modern Surgical Practice. Elsevier.*
2. *Instituto de Normas de Instalaciones (Facilities Guidelines Institute). (2018). Guidelines for Design and Construction of Hospitals and Outpatient Facilities..*
3. *Plasencia Díaz, Juan. Guía:lavado de manos clínico y quirúrgico.2019. IREN*
4. *Ministerio de Salud de España. (2016). Guía de Buenas Prácticas de Esterilización y Desinfección en Centros Sanitarios. Madrid: Ministerio de Salud.*