



**Nombre del alumno: Elvin Caralampio
Gómez Suárez.**

**Nombre del profesor: Romeo Antonio Molina
Román.**

**Nombre del trabajo: Cirugia: su historia y
actividades.**

Materia: Clínica quirúrgica.

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 5

Grupo: "C"

HISTORIA DE LA CIRUGÍA

OTROS AVANCES MODERNOS

- WILHELM ROENTGEN: RADIACION ELECTROMAGNETICA 1896
- GEORGE CRILE: REALIZÓ LA PRIMERA INTERVENCIÓN QUIRURGICA CON TRANSFUSION DE SANGRE
- RICHARD LEWISOHN AGREGADO DE CITRATO DE SODIO Y GLUCOSA COMO ANTICOAGULANTES

ACTIVIDADES REALIZADAS POR LOS CIRUJANOS ERRANTES

- CURABAN ABSESOS
- REDUCCIÓN DE FRACTURAS
- CURABAN HERIDAS
- EXTRACCION DE PIEZAS DENTALES
- TREPANACIONES
- RETIRO DE TUMORES
- FISTULAS ANALES
- CALCULOS VESICALES
- CATARATAS

DESARROLLO DE LA CIRUGIA ACTUAL

- CONOCIMIENTO DE LA ANATOMÍA (XVI)
- CONTROL DE LA HEMORRAGIA (XVI)
- CONTROL DEL DOLOR (AÑOS 40 SIGLO XIX)
- CONTROL DE LA INFECCIÓN (AÑOS 70 SIGLOS XIX)

CONOCIMIENTO DE LA ANATOMÍA

- A MEDIADOS DEL SIGLO XVI
- PAPA IV (1414-1484) PAPA CLEMENTE VII (1478-1534)
- AUTORIZARON EL ESTUDIO DE ANATOMIA EN CADÁVERES

ANDRES VESALO

- 1514-1564
- 1543 CORRIGIÓ ERRORES DE CLAUDIO GALENO
 - NACIÓ EN BRUSELAS
 - EDUCACIÓN MÉDICA EN FRANCIA
 - 23 AÑOS ACEPTÓ DESIGNACIÓN COMO CIRUJANO
 - PERMANECIÓ ALLÍ HASTA 1544
 - RENUNCIÓ A LA DOCENCIA PARA UNIRSE A LA CORTE
 - DE CARLOS V Y DESPUÉS DE SU HIJO FELIPE II

APORTES SECUNDARIOS A VESALIO

- WILLIAM HARVEY:
- 1628 MOSTRÓ QUE EL CORAZÓN ERA UNA BOMBA QUE IMPULSABA SANGRE A TRAVES DE LAS ARTERIAS.

- WILLIAM CHESELDEN:
- 1711 ORGANIZÓ EL PRIMER CURSO FORMAL DE INSTRUCCIÓN EN ANATOMIA QUIRURGICA

- FINALES SIGLO XIX:
- LA CIRUGIA ESTABA BIEN ESTABLECIDA

CONTROLES

- DE LA HEMORRAGIA:
- AMBROISE PARÉ 1510-1590 PROPUSO METODO PARA CONTROLAR LA HEMORRAGIA

- DEL DOLOR:
- OXIDO NITROSO A MEDIADOS DEL SIGLO XIX AÑOS 30
 - HORACE WELLS, ODONTOLOGO IMPLENTO EL USO PARA EXTRACCIONES DENTALES
 - WARREN: ANESTESIA INHALATORIA ETER SULFURICO Y CLOROFORMO

- DE LA INFECCIÓN:
- JOSEPH LISTER (1827-1912) ANTISEPSIA-GÉRMENES EN LA HERIDA, RETRASABAN LA CICATRIZACIÓN
 - PASTEUR (INVESTIGACION DE LA FERMENTACIÓN)
 - 1866 ACIDO CARBOLICO COMO ANTISEPTICO Y LAVADO DE MANOS CON FENOL

- MÉTODOS:
- APLICACIONES DE UN CAUTERIO
 - USO DE ACEITE HIRVIENDO
 - MEZCLA DE ACEITE DE ROSAS
 - CON YEMA DE HUEVO
 - LA LIGADURA



ÁREAS DEL QUIROFANO

¿Que es?

Es una estructura independiente en la cual se practican intervenciones quirúrgicas y actuaciones de anestesia-reanimación necesarias para el buen desarrollo de una intervención

Clase A

Con alta tecnología que se destinan a la realización de trasplantes (de hígado, corazón y pulmón). También se hacen cirugías cardíacas de aorta y extracorpóreas, y cirugías ortopédicas con prótesis.



Clasificación de quirófanos

Se clasifica en tres dependiendo de la intervención quirúrgica que se tenga que realizar

Clase B

Convencionales, de cirugías mayores y de urgencias, se hacen las demás intervenciones quirúrgicas



Clase C

Donde se hacen cirugías o intervenciones menores ambulatorias, endoscopias y partos



Divisiones del quirófano

Área negra

1ra zona de restricción, funciona como un espacio de protección que incluye admisión quirúrgica, baños y vestidores. En esta zona se permite el acceso al área quirúrgica.



Área gris

2da zona de restricción. Se requiere portar el uniforme quirúrgico completo para su acceso, cuenta con pasillos internos para circulación del personal y traslado de material quirúrgico, recuperación, cuarto de anestesia, central de enfermería, farmacia, central de equipos y cuarto séptico.

- Lavabos quirúrgicos
- Banco de sangre
- Sala de recuperación
- Pasillo de circulación
- Cuarto de utilería



Área blanca

Sitio de mayor restricción, tiene varias especificaciones para su función:

- Piso resistente al agua y conductor de electricidad.
- Paredes lisas y sin esquinas recubrimiento de iones de plata
- Temperatura: 18 a 23°C
- México: 20°C y 50% humedad
- Iluminación convergente, divergente.
- Ambiental: natural y artificial

- Mesa de operaciones
- Mesa de mayo
- Mesa de riñón
- Cubeta de patada
- Tripie
- Banco de reposo
- Banco de altura
- Reloj



LAVADO DE MANOS

CLINICO

Medida de higiene consistente en la eliminación mediante arrastre de la flora presente de manera transitoria en la piel de las manos

- DURACION DE 40-60 SGDOS

5 MOMENTOS

- Antes de tocar al px
- Antes de realizar alguna tarea limpia/aseptica
- Despues del riesgo de exposicion a liquidos corporales
- Despues de tocar al px
- Depues del contacto con el entorno del px

QUITURGICO

Disminuir la cantidad de bacterias de la flora transitoria y residente de nuestras manos y antebrazos

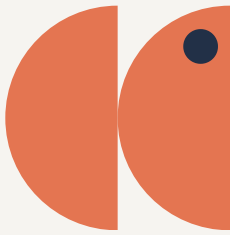
- DURACION DE 5 MINUTOS

CUIDADOS

- Manos libres de anillos
- Pulseras y relojes
- Uñas cortas
- NO tener pintadas las uñas

⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos





ASEPSIA Y ANTISEPSIA

ASEPSIA

Consiste en la aplicación de un antiséptico en piel y/o mucosas para disminuir la concentración bacteriana, justo antes del procedimiento invasivo o quirúrgico, la amplitud y extensión de la antisepsia depende de la región anatómica

ANTISEPSIA

Consiste en la conservación de la esterilidad en todo momento del material de curación o bienes de consumo y de los dispositivos médicos

ROPA Y EQUIPAMIENTO DEL PERSONAL

- Vestimenta esteril (quirúrgico, botas, guantes, gorros, cubre bocas)
- Lavado de manos (clínico o quirúrgico)



PREPARACION DEL CAMPO QUIRUYRGICO

- Areas esteriles
- Cobertura

MANEJO ASEPTICO

- Manipulacion de materiales
- Tecnica sin contacto (evitar el contacto entre manos y objetos no esteriles)

UTILIDAD

Prevenir las infecciones de heridas de microorganismos del cuerpo o del ambiente



AGENTES UTILIZADOS

- Anticepticos
- Jabones



Bibliografía:

Gimnez, M. (2014). *Cirugía / surgery: Fundamentos Para La Práctica Clínico-quirúrgica / Foundations for Clinical and Surgical Practice.*