

Nombre del alumno: Carlos Ulises Gordillo Cancino

5to Semestre, Grupo D

Docente: Dr. Romeo Antonio Molina Román

Materia: Clinica Quirúrgica

## AMBROISE PARE (1510–1590)

Propuso metodo para controlar la hemorragia.

- Mezcla de aceite de rosas
- Yema de huevo

## OTROS AVANCES DESTACADOS

• George Crile

(1ra intervension qx con transfusion de sangre).

Ricarda Lewisohn

(Agregado de citrato de sodio y glucosa como "anticuagulantes").

## ANDRES VESALIO (1514-1564)

- Corrigió errores de Claudio Galeno.
- Educación medica en Francia.

#### APORTES SECUNDARIOS:

William Harvey

(Corazón como bomba, impulsando sangre por las aterias).

· Wiliam Cheselden

(1er curso "Introducción anatomía quirurgica").

## ACT. REALIZADAS POR LOS CIRUJANOS ERRANTES

#### Acciones:

- Curaban abscesos
- Curaban heridas
- Extraccion piezas dentales
- Cataratas
- Fístulas anales
- Retiros de tumores
- Cálculos vesículas

Etc..



## HISTORIA DE LA CIRUGIA

## CONTROL DE LA INFECCION

- Joseph Lister (1827-1912)
  Antisépcia (Gérmenes retrasaban cicatrización).
  - Pasteur

Inv. De la fermentación

1866

Ácido carbolico como antiséptico Lavado de manos con fenol

## **CONTROL DEL DOLOR**

#### Horace wells

- Implemento uso de las extracciones dentales.
- Warren: Anestecia Inhalatoria éter sulfúrico y cloroformo.

## SIGLO XVI

Se hace conocimiento de:

- Conocimiento de la anatomía (Autorización el estudio de anatomía en cadaveres).
  - Control de la hemorragia

## AREAS DE QUIROFANO

#### QUIRÓFANO:

Estructura independiente en el cual se practican intervenciones quirúrgicas y actuaciones de "anestecia-reanimación.

#### AREA NEGRA

- 1ra zona de restricción.
- Espacio de protección
- Incluye:

CLASE

(Adm. Quirúrgica, baños, vestidores).

 Se permite el acceso al área quirúrgica.

#### MESA DE OPERACIONES

- Mesa de Mayo:
- Cubeta de patada
- Triple

#### Quirófanos con alta tecnología que se destinan a la realización de transplantes de (Hígado, corazón y pulmón).

 Cirugías cardiacas de aorta y extracorporeas, cirugías ortopédicas con prótesis.

#### ÁREA GRIS

- 2da zona de restricción
- Requiere uniforme quirúrgico
- Pasillos internos para circulación y traslado de material quirúrgico.
- Cuarto de anestecia.
- C. De enfermería y equipos
- Farmacisa, cuarto séptico

#### Lavado quirúrgicos

Banco de sangre

α

CLASE

- Cuarto de utileria
- Sala de recuperación
- Pasillo de circulación

#### • MESA DE OPERACIONES MESA DE RIÑÓN:

- Bancó de reposo
- Banco de altura
- Reloj

#### AREA BLANCA

- Sitio de mayor restricción y donde
- se realiza intervención quirúrgica.

#### Especificaciones para su función:

- Piso resistente al agua y conductor de electricidad.
- Paredes lisas y sin esquinas, recubrimiento de iones de plata
- TEMP (18-23°)
- Iluminación convergente, divergente.

#### ÁREA ROJA?

 Es la cual se recibe el material sucio y contaminado (limpieza y desinfección del material).

LASEC

 Quirófano donde se hacen cirugías o intervenciones menores ambulatorias, endoscopias y partos.

Quirófanos convencionales:

- Cirugías mayores
- Cirugías de Úrgencias

#### LO QUE DEBE DE CONTENER UN ANTISEPTICO

- Actuación rápida
- Efecto persistente (Varias horas)
- Acumulativo (Exposicion repetida inhibe crecimiento bacteriano)
- Amplio aspectro de actividad
- · Seguro de usar

### **CUIDADOS**

- Manos libres de anillos
- NO pulseras y relojes
- Mantener uñas cortas
- NO tener uñas pintadas

## **DIFERENCIAS**

 LAVADO SOCIAL DE MANOS: Es el recomendado entre la atención de un paciente y otro si NO se realizan procedimientos invasivos

## **DEFINICION**

- Es la medida mas importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos.
- Las manos son las vías de transmisión de la mayoría de las infecciones cruzadas hasta de "brotes epidémicos"

# (QUIRURGICO Y CLINICO)

#### **5 MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS**

- 1. Antes de tocar al paciente
- 2. Antes de realizar una tarea
- 3. Después de la exposición ante líquidos corporales
- 4. Deespues de tocar al paciente
- Despues del contacto con el entorno del paciente

## **TIEMPO**

 La duración del lavado de manos suele durar de 40-60 segundos.

## **DIFERENCIAS**

 LAVADO CLÍNICO DE MANOS (o antiséptico):
 Es el indicado en las áreas clínicas en tre la atención de pacientes y antes y después de realizar procedimientos invasivos.





### **ANTISEPSIA**

• Conservación de la esterilidad en todo del material de curación o bienes de consumo y dispositivos médicos.



### INTRODUCCION

• La asepsia y antisepsia han contribuido para que la cirugía moderna sea lo que actualmente conocemos.



## **ASEPSIA**

• Aplicación de un antiséptico en la piel y/o mucosas para disminuir la concentración bacteriana justo antes del procedimiento quirúrgico.



**ASEPSIA** 

**ANTISEPSIA** 



## HISTORIA

- Ignacio Semmeweis (Parto)
- Joseph Lister (Material quirúrgico a calor)
- Florence Nightingale (Teoría del medio ambiente, etc).
- William Halsted (Practica del uso de guantes en las "I.Q").



## **PUNTOS IMPORTANTES** (PASOS)

- Desinfeccion de la piel
- Lavado de manos
- Atuendo quirúrgico
- Desinfección preoperatoria
- Secado de manos



#### ASEPSIA & ANTISEPSIA

#### **DIFERENCIAS:**

- Antisepsia se centra en la desinfección y la otra en prevención.
- · Asepsia se centra en la prevención, uso de elementos de protección y limpieza preventiva.









# BIBLIOGRAFÍA

- Diapositivas mostradas en clase
- Instituto Nacional de Pediatria subdireccion de enfermería. Central de equipos y esterilizacion