

UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA  
CAMPUS COMITÁN

CLÍNICA QUIRÚRGICA (MAPA CONCEPTUAL)

ANDY JANETH PÉREZ DÍAZ

DR. ROMEO ANTONIO MOLINA ROMÁN

5 SEMESTRE, GRUPO D

1 PARCIAL

- HISTORIA DE LA CIRUGÍA
- LAVADO DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICO
- ÁREAS DEL QUIRÓFANO
- ASEPSIA Y ANTISEPSIA

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS, A 13 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

# HISTORIA DE LA CIRUGÍA (SIGLO XVI)

## Act. Realizada por los cirujanos errantes

- Curaban abscesos
- Reducción de fracturas
- Curaban heridas
- Extracción de piezas dentales

### Desarrollo de la cirugía

- Conocimiento de la anatomía y control de la hemorragia (XVI).

- Control del dolor (años 40, siglo XIX)
- Control de la infección (años 70 siglo XIX)

- Trepanaciones
- Retiro de tumores
- Fistulas anales
- Cálculos vesicales
- cataratas

### Conocimiento de la anatomía

A mediados del siglo XVI

- Papa IV (1414-1484)
- Papa clemente VII (1478-1534)

Autorizaron el estudio de anatomía en cadáveres.

## Andrés Vesalio

De "HUMANIS CORPORIS"

1543, corrigió errores de Claudio Galeno.

### Aportes secundarios a Vesalio

William Harvey: mostro que el corazón era una bomba que impulsaba sangre a través de las arterias.

William Cheselden: organizo el primer curso formal de instrucción en anatomía quirúrgica.

Finales del siglo XIX: la cirugía estaba bien establecida

## Métodos para controlar hemorragia

### Aplicaciones de un cauterio

- Uso de aceite hirviendo
- Mezcla de aceite de rosas
- Con yema de huevo
- Ligadura

### Control de dolor

Oxido nitroso a mediados del siglo XIX años 30.

Horace Wells, odontólogo implemento el uso para extracciones dentales.

Warren: anestesia inhalatoria éter sulfúrico y cloroformo

# LAVADO DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICO

El lavado de manos es la medida mas importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos.

## Cinco momentos de lavado

1. Antes de tocar a un px
2. Antes de realizar una tarea
3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
4. Después de tocar al px
5. Después del contacto con el entorno del px

## Cuidados

- Manos libres de anillos
- Pulseras y relojes
- Mantener las uñas cortadas con la finalidad de no acumular microorganismos y reducir la posibilidad de perforaciones en los guantes
- Sin esmalte de uñas.

## Lavado de mano clínico

1. Abrir llave del agua a chorro medio y humedecer las manos
2. Aplicar jabón clorhexidina en las manos
3. Frotar suavemente las manos entre si hasta obtener la consistencia espumosa del jabón

4. Frotar las manos con la palma contra el dorso de la mano y entrelazarlos entre si
5. Frotar las manos entre si con los dedos entrelazados
6. Frotar el dorso de los dedos de la mano con la palma de la mano opuesta

7. Frotar el pulgar izquierdo atrapándolo con la mano de la palma derecha (rotación en L)
8. frotar la punta de los dedos con la palma de la mano y viceversa.
9. Enjuagar manos desde lo mas distal a proximal con agua a chorro y moderada (no sacudir manos).

## Lavado de mano quirúrgico

1. Abrir la llave del agua con la rodilla o codo dependiendo del tipo de lava manos
2. Depositar la cantidad necesaria de clorhexidina en el cepillo.
3. Cepillar las manos, dedos, palma y dorso de las manos
4. Cepillar de lo mas distal a lo proximal

5. Cepillar hasta los brazos, a 5 cm de los codos hacia arriba
6. enjuagar las manos manteniéndola levantada sobre los codos (hacia arriba)

7. Mantenerlas manos en alto en el trayecto al SOP.
8. abrir la puerta de quirófano empujando hacia atrás con la espalda para evitar contaminación de manos y antebrazos previamente limpios

# ÁREAS DE QUIRÓFANO

Estructura independiente en la cual se practica intervenciones quirúrgicas y actuaciones de anestesia-reanimación necesarias para el buen desarrollo de una intervención.

## CLASIFICACIÓN DE QUIROFANOS

- Clase A
- Clase B
- Clase C

**Clase A:** quirófanos de 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.



**Clase B:** cirugías convencionales de cirugías mayores y de urgencias, se hacen las demás intervenciones quirúrgicas.



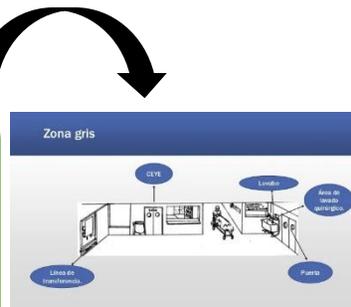
**Clase C:** quirófanos donde se hacen cirugías o intervenciones menores ambulatorias, endoscópicas y partos.



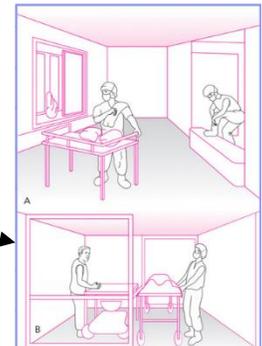
## División de quirófanos

- Área negra
- Área gris
- Área blanca

**Área gris:** segunda zona de restricción. Con uniforme quirúrgico completo para su acceso, con pasillos internos para circulación del personal y traslado de material quirúrgico, recuperación, cuarto de anestesia, central de enfermería, central de equipos y cuarto séptico



**Área negra:** zona de restricción, con espacio de protección que incluye admisión quirúrgica, baños y vestidores. Acceso al área quirúrgica.



**Área blanca:** sitio de mayor restricción y donde se realiza la intervención quirúrgica. Especificaciones para su función: piso resistente al agua y conductor de electricidad, paredes lisas y sin esquinas, tem. A 18- 23°C, iluminación convergente, divergente.



# ASEPSIA Y ANTISEPSIA

## Asepsia

Técnica de saneamiento que tiene como objetivo destruir los microorganismos patógenos que se encuentran en personas, animales, superficies, ambientes o cosas.

Procedimientos básicos:

- Esterilización
- Antisepsia
- Desinfección

**Calor:** se puede utilizar el calor húmedo o a través del vapor de agua o el calor seco.

**Tem.**  
Esterilización:  
121°C a 1 atmósfera, 134°C a atmósfera.

**Tiempo:** varía material a esterilizar y tem. Utilizada.

**Inst. metálico:**  
20min a 121°C  
**Lencería quirúrgica:**  
tiempo. Mayor 50%

**Armado de paquetes para esterilizar:** debe tener porosidad controlada

**Sellado de los paquetes:** cinta testigo (existente al método de esterilización)

**Inmersión de antisépticos:** cloroxilenol, glutaraldehído, amonio cuaternario y yodo povidona.

Calor seco, gases, gas de óxido de etileno.

**Control de esterilización:** físicos, químicos, biológicos

## Antisepsia

Procedimientos que tienen como objetivo disminuir la cantidad de gérmenes presentes en los tejidos vivos del área operatoria (piel y mucosas).

Logra bajar la carga bacteriana de los tejidos, pero no se llega a esterilizarlos.

**Antisépticos:** se utilizan jabones sólidos o soluciones jabonosas que contienen antisépticos.

**Jabones sólidos:** jabón plevinox y jabón espadol.

**Solución jabonosa de clorhexidina:** acción rápida y residual)

**Solución jabonosa de yodo povidona 75%** (poca acción esporídica).

**Alcohol:** reduce rápidamente los gérmenes de la piel, pero sin act. Residual pues se evapora rápidamente.

**Avagard:** lavado en seco, sin cepillo ni esponja.

**Desinfección:** procedimiento realizado para eliminar gérmenes del quirófano y mobiliario y el equipo alojado a él.

**Desinfectantes más utilizados:**

Hipoclorito

Cloroxilenol