



mapas conceptuales

Nombre del Alumno: Gabriel de Jesús Martínez Zea

Nombre del tema: mapas conceptuales

Nombre de la Materia: clínica quirúrgica

Nombre del profesor: Dr, Romeo Antonio Molina Román

Nombre de la Licenciatura: Medicina humana

# HISTORIA DE LA CIRUGIA

## CONTRIBUCION A LA CIRUGIA

SIGLO XVI - Primera gran contribución: los papas Sixto IV y Clemente VII rebocaron la prohibición de la Iglesia con respecto a la disección humana y autorizaron el estudio de cadáveres.

SIGLO XIX - la anestesia y la antisepsia de la cirugía pudo considerarse una opción terapéutica viable

La continua evolución de la medicina y la aparición de la cirugía, destacaron como uno de los avances en anatomía patológica y en la fisiología experimental más importante, permitiendo a los médicos adoptar un enfoque más científico y objetivo en el tratamiento de enfermedades quirúrgicas.

## OTRAS GRANDES APORTES

Wilhelm Roentgen (1895) - descubrimiento de los rayos X

George Crile - Realizó la primera intervención quirúrgica con transfusión de sangre

1866 - Acido Carbólico como antiséptico y lavado de manos con feno.

## 4 HABILIDADES DE LA CIRUGIA

### Conocimiento de la Anatomía:

[1543] Andrés Vesalio:  
Publica: DE HUMANI CORPORIS  
FABRICA LIBRI, corrige errores de Claudio Galeno. [1628] William Demostreó que el corazón funciona como una bomba e impulsaba la sangre a través de las arterias y regresaba por las venas formando un circuito cerrado  
Siglo XIX - la anatomía quirúrgica se encuentra bien establecida como disciplina científica  
provoca que la cirugía evolucione a una profesión más exigente.

### CONTROL DE LA HEMORRAGIA:

Las aplicaciones de un cauterio o de aceite hirviendo eran los métodos usados con mayor frecuencia para tratar una herida y controlar la hemorragia -  
Data de la época de Hipócrates  
paré: cambió este pensamiento cuando accidentalmente en un campo de batalla agotó su suministro de aceite hirviendo y confiando mezcló la clara de huevo, aceite de rosas y trementina para tratar a los heridos donde observó que la nueva mezcla no provocaba inflamación ni era tan dolorosa a la palpación  
Jean-Louis Petit inventó el torniquete o compresor de tornillo el cual ejerce una presión directa en la arteria de extremidad que iba a ser amputada y permitía el control a corto plazo de la hemorragia y permitía la colocación precisa de la ligadura.

### Control del dolor:

Años 30 del siglo XIX se descubrió el óxido nítrico, gracias a esto algunos médicos y odontólogos informaron de las cualidades analgésicas del óxido nítrico las cuales podrían ser aplicables en intervenciones quirúrgicas  
Horace Wells en el siglo XX comprendió el concepto de utilizar óxido nítrico para anestesiarse inhalatoria  
26 de octubre de 1846 en el hospital de Massachusetts General hospital Morton realizó la primera intervención quirúrgica indolora, gracias a esto en el término de meses el éter sulfúrico se utilizaba en todos los hospitales del mundo

### Control de la infección:

Joseph Lister (1827-1912) ANTISEPTICIA-GERMENES EN LA HERIDA -RETRASABAN LA CICATRIZACIÓN  
Pasteur-INVESTIGACIÓN DE LA FERMENTACIÓN  
1866 - ACIDO CARBOLICO COMO ANTISEPTICO ,LAVADOS DE MANOS CON FENOL

# AREA DEL QUIROFANO

## AREA NEGRA

Primera 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

## SE ENCUENTRA:

recepción,  
oficinas, baños,  
vestuarios,  
materiales y  
recursos  
humanos.

## AREA BLANCA

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, farmacia, central de equipos y cuarto séptico.

## REQUERIMIENTOS:

que las puertas de esta zona sean vaivén y haya una ventana. En cuanto a **los enchufes, estos han de ser trifásicos** y tienen que haber tomas para accionar el oxígeno.

## AREA GRIS

Es la zona limpia en la que se anexa la sala para inducción anestésica, junto con el laboratorio y los rayos X. Además **se anexa la central para la esterilización**, la de anestesia, lavabos para cirugía y campo de la sangre.

Sus puntos para la circulación son amplios, a fin de que el material sea fácilmente transportado. Aparte, allí se construye la **sala para la recuperación de los pacientes operados**, donde se siguen normas estrictas de electricidad.

## CLASIFICACIÓN:

Sus puntos para la circulación son amplios, a fin de que el material sea fácilmente transportado. Aparte, allí se construye la **sala para la recuperación de los pacientes operados**, donde se siguen normas estrictas de electricidad.

- **Clase A:** Son quirófanos 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.
- **Clase B:** En estos quirófanos convencionales, de cirugías mayores y de urgencias, se hacen las demás intervenciones quirúrgicas.
- **Clase C:** Se trata de quirófanos donde se hacen cirugías o intervenciones menores ambulatorias, endoscopias y partos.

# LAVADO DE MANOS QUIRURGICO Y CLINICO

## QUIRURGICO

El lavado de manos quirúrgico es un procedimiento esencial en la cirugía que debe realizarse de acuerdo con ciertas recomendaciones

### INDICACIONES:

Antes de cualquier intervención quirúrgica. ☒ Antes de realizar técnicas que requieran una extrema asepsia como colocación de catéter venoso central.

### PASOS:

- mojar bien manos y muñecas.
- aplicar aproximadamente 5ml de jabon anticeptico
- frotar ambas manos y muñecas para eliminar la suciedad, escobillar uñas
- enjuagar con abundante agua
- aplicar nuevamente 5ml de jabon antiseptico
- frotar muñecas y antebrazos durante 2 minutos
- enjuagar con abundante agua
- secar con compresas esteriles, primero manos y luego antebrazos
- descartar la compresa

## CLINICO

El lavado de manos es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos. Está demostrado que las manos del personal sanitario son la vía de transmisión de la mayoría de las infecciones cruzadas y de algunos brotes epidémicos. Este proceso durara como mínimo 1 minuto.

### PASOS:

- subir las mangas de la ropa o retirarse el abrigo. retirar los accesorios
- mojar manos y muñecas
- aplicar jabon liquido
- frotar las manos en forma vigorosa durante 15 segundos (especial cuidado en espacios interdigitales y bajo las uñas)
- enjuagar bien con agua
- secar con toalla desechable y cerrar el grifo sin contacto directo (toalla de papel y descartar esta)

## DEFINICION:

Minimizar el riesgo de infecciones o enfermedades por parte de gérmenes, bacterias, virus y hongos, pasa por un conjunto de procedimientos y técnicas dirigidos a lograr la ausencia de estos microorganismos, y es lo que se denomina asepsia.

## TIPOS:

- **ASEPSIA MÉDICA**
- **ASEPSIA QUIRÚRGICA**

## UTILIDAD

eliminar la contaminación por microorganismos patógenos

## AGENTES UTILIZADOS:

desinfectantes y esterilización

## DEFINICION:

Antisepsia es el conjunto de procedimientos o actividades destinados a inhibir o destruir los microorganismos potencialmente patógenos. Para la implementación de la antisepsia se usan los biocidas, tanto en piel y tejido humanos (antisépticos) como en objetos, superficies o ambiente (desinfectantes).

## TIPOS:

los antisépticos más frecuentes en cuidados sanitarios son la clorhexidina, el alcohol y la povidona yodada.

## UTILIDAD:

prevenir infecciones de heridas por microorganismos del cuerpo o del medio ambiente

## AGENTES UTILIZADOS

antisépticos, detergentes y jabones

# ASEPSIA Y ANTISEPSIA

## BIBLIOGRAFIA

- Sabiston, D. C., & Townsend, C. M. (Eds.). (2020). Tratado de cirugía (20<sup>a</sup> ed.). Elsevier.