



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN DE DOMINGUEZ
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA**



Nombre del alumno: Sergio Rodrigo Flores Diaz

Nombre del maestro: Dr. Molina Roman Romeo Antonio

Tema: Mapas

Materia: Clinica Quirurgica

**Grado:
5to Semestre**

**Grupo:
"D"
1to Parcial**



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN DE DOMINGUEZ
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA**



Nombre del alumno: Sergio Rodrigo Flores Diaz

Nombre del maestro: Dr. Molina Roman Romeo Antonio

Tema: Mapas

Materia: Clinica Quirurgica

**Grado:
5to Semestre**

**Grupo:
"D"
1to Parcial**

Inicios de la cirugía siglo XVI

"CIRUJANOS ERRANTES":

CURABAN ABSESOS

- REDUCCIÓN DE FRACTURAS
- CURABAN HERIDAS
- EXTRACCIÓN DE PIEZAS DENTALES
- CONOCIMIENTO DE LA ANATOMÍA
- TREPANACIONES RETIRO DE TUMORES
- FISTULAS ANALES
- CALCULOS VESICALES
- CATARATAS
- CONTROL DE LA HEMORRAGIA

AÑOS 40 SIGLO XIX

CONTROL DEL DOLOR

AÑOS 70 SIGLO XIX: CONTROL DE LA INFECCIÓN

ANDRES VESALIO: 1514-1564

•CONTROL DE LA INFECCIÓN
•1543

•CORRIGIÓ ERRORES DE CLAUDIO GALENO

•WILLIAM HARVEY: 1628

•MOSTRÓ QUE EL CORAZÓN ERA UNA BOMBA QUE IMPULSABA SANGRE A TRAVÉS DE LAS ARTERIAS

•WILLIAM CHESELDEN: 1711

•ORGANIZÓ EL PRIMER CURSO FORMAL DE INSTRUCCIÓN EN ANATOMÍA QUIRURGICA

FINALES SIGLO XIX: •LA CIRUGÍA ESTABA BIEN ESTABLECIDA

•AMBROISE PARÉ

•1510-1590

- PROPUSO METODO PARA CONTROLAR LA HEMORRAGIA
- METODOS PARA CONTROLAR HEMORRAGIA
- APLICACIONES DE UN CAUTERIO
- LA LIGADURA

HISTORIA



DE LA CIRUGIA

CONTROL DEL DOLOR

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

CONTROL 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
- LAVADO DE MANOS CON FENOL

AVANCES QUE PROMOVIERON EL DESARROLLO DE LA CIRUGIA MODERNA

- WILHELM ROENTGEN
- RADIACION ELECTROMAGNETICA
- 1896

OTROS AVANCES

- GEORGE CRILE
- REALIZÓ LA PRIMERA INTERVENCIÓN QUIRURGICA CON TRANSFUSION DE SANGRE
- RICHARD LEWISOHN
- AGREGADO DE CITRATO DE SODIO Y GLUCOSA COMO ANTICOAGULANTES

QUIROFANO:

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

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.

AREAS DEL



QUIROFANO

Area negra:

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.

Area gris

Segunda 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.

Area blanca

Es el sitio de mayor restricción y donde se realiza la intervención quirúrgica, la cual 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

Instrumentos

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

Según la OMS

La higiene de manos es la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria, debido a que éstas son el principal método de transmisión de gérmenes durante la asistencia sanitaria.

Definición

- El lavado de manos es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos. Este proceso durara como mínimo 1 minuto.
- 5 momentos del lavado de manos: antes de tocar el paciente, antes de realizar una tarea antiséptica, despues del riesgo de exposicion a liquidos corporales, despues de tocar al paciente, despues de estar en contacto con el entorno del paciente

CUIDADOS

- Manos libres de anillos
- Pulseras y relojes
- Mantener las uñas cortas con la finalidad de no acumular microorganismos y reducir la posibilidad de perforaciones en los guantes.
- NO TENGAN PINTADAS LAS UÑAS.

Pasos del lavado clinico

- Frotado de Manos:
 - Palmas: Frotar palmas entre sí.
 - Dorso de las Manos: Frotar el dorso de una mano con la palma de la otra.
 - Espacios entre Dedos: Frotar entre los dedos.
 - Pulgares: Rodear y frotar los pulgares.
 - Yemas de los Dedos: Frotar las yemas de los dedos y uñas.
- Muñecas: Incluir el área de las muñecas.
- Enjuague:
 - Enjuagar bien con agua limpia.
 - Secado:
 - Secar con toalla limpia o secador de aire.

LAVADO DE MANOS



CLINICO Y QUIRURGICO

Lavado de manos clinico

- Definición: Proceso riguroso de limpieza y desinfección de las manos y antebrazos para eliminar microorganismos antes de realizar una cirugía.

Indicaciones

- Antes de: Realizar procedimientos quirúrgicos.
- Después de: Contacto con material biológico o contaminado.
- Frecuencia: Cada vez que el personal quirúrgico se prepare para una cirugía.

Técnica de Lavado de Manos Quirúrgico

Frotado de Manos y Antebrazos:
Manos y Dedos:

- a. Palmas: Frotar las palmas entre sí.
- b. Dorso de Manos: Frotar el dorso de cada mano con la palma de la otra.
- c. Entre Dedos: Frotar entre los dedos.
- d. Pulgares: Frotar cada pulgar con la palma de la mano opuesta.
- e. Yemas de Dedos: Frotar yemas de los dedos y uñas.

Tecnica

Antebrazos:

- a. Desde el Codo: Frotar el antebrazo desde el codo hasta la muñeca en movimientos ascendentes.
 - b. Enjuague: Enjuagar cada sección a medida que se completa.
- Tiempo de Frotado:
 - Duración: Al menos 2-5 minutos dependiendo del protocolo del hospital.

ASEPSIA Y ANTISEPSIA



Asepsia

- Definición: Conjunto de técnicas y procedimientos diseñados para mantener un entorno libre de microorganismos patógenos.

Objetivo

- Objetivo: Prevenir la contaminación y la infección durante procedimientos médicos y quirúrgicos.

Principios

Ambiente Estéril:

- Sala de Operaciones: Mantener el área libre de microorganismos.
- Equipos y Materiales: Esterilización de instrumentos y equipos médicos.

Prácticas de asepsia

- Lavado de Manos: Uso de técnicas adecuadas de lavado antes de procedimientos.
- Vestimenta: Uso de batas, guantes y mascarillas estériles.
- Control del Entorno: Mantenimiento de un ambiente limpio mediante la desinfección y el uso de barreras físicas.

Antisepsia

- Definición: Uso de agentes químicos para destruir o inhibir el crecimiento de microorganismos en tejidos vivos.

Objetivo

- Objetivo: Reducir la flora microbiana en áreas específicas del cuerpo para prevenir infecciones.

Principios de antisepsia

Antisépticos:

- Definición: Sustancias que se aplican a los tejidos vivos para destruir microorganismos o inhibir su crecimiento.
- Ejemplos:
 - Alcohol (etanol, isopropílico): Desinfecta rápidamente y se usa para la limpieza de la piel.

Aplicación

Aplicación:

- Preparación de la Piel: Aplicación antes de procedimientos invasivos.
- Cuidado de Heridas: Limpieza y desinfección de heridas para prevenir infecciones.