



Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la alumna: Naomi Vázquez Pérez

Nombre del tema: Cuadro sinóptico

Cuatrimestre: Quinto

Fecha: 11/02/2025

Licenciatura: En enfermería

MATERIAL QUIRÚRGICO BÁSICO



El uso de cada instrumento tiene un fundamento teórico y basado en la evidencia científica, por lo que debemos aplicar estos conocimientos para utilizar el mejor material en cada circunstancia.

MATERIAL DE CORTE O DIERESIS

Es todo aquel material que permite abrir un lecho quirúrgico hacia la zona a intervenir, mediante el corte.



Bisturí

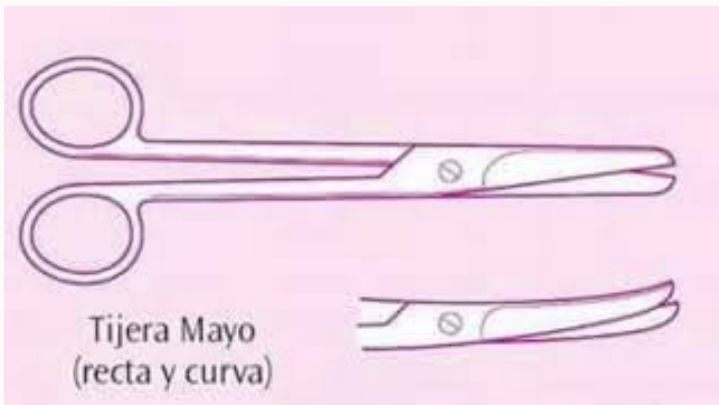
Permite efectuar un corte preciso sobre la piel, y además sirve para realizar disección cortante sobre otros tejidos. Se debe disponer de un mango del número 3 con hojas del número 15 y del número 11, existen también bisturís desechables con una hoja acoplada a un mango de material plástico, pero su disponibilidad puede ser limitada por lo que no exime la necesidad de disponer de un mango no desechable y hojas de un solo uso.



TIJERAS

Permiten realizar cortes en tejidos, y también en materiales (suturas, vendajes, etc). Además se pueden utilizar como material de disección cortante y no cortante. Se clasifican en rectas o curvas, y romas o agudas.

TIJERA DE MAYO
RECTA Y CURVA



Tijera de
Lister



USO DE LA TIJERA

La tijera nos permite tanto la disección cortante de los tejidos como la disección (se realizara introduciendo las puntas de la tijera cerradas y abriéndolas una vez en el interior de los tejidos). Según la profundidad y el tipo de estructura utilizaremos las tijeras curvas o rectas.

MATERIAL DE DISECCIÓN

Son aquellos que nos ayudan a separar los tejidos sin cortarlos.



Pinzas quirúrgicas Standard

Las pinzas diente de ratón o pinza de disección con dientes, que se utiliza para manipular la piel y tejidos resistentes, y las pinzas anatómicas o pinzas de disección sin dientes o pinza “de pala ancha”, para manipular tejidos que se traumatizan con facilidad

INSTRUMENTAL QUIRURGICO

**PINZA DE
DISECCIÓN CON
DIENTES**



**PINZA DE
DISECCIÓN SIN
DIENTES**



**PINZAS
ADSON**

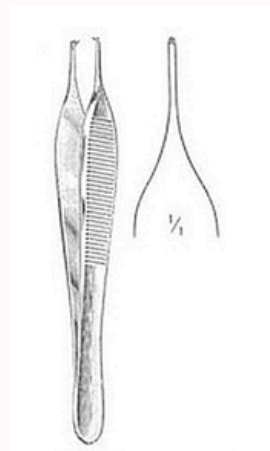
Se trata de pinzas de menor tamaño, de unos 12cm de largo, con puntas más finas, que nos permiten un manejo más delicado del tejido o de campos quirúrgicos de menor tamaño.

INSTRUMENTAL QUIRURGICO

**PINZA ADZON
CON DIENTES**



**PINZA DE
ADZON SIN
DIENTES**



**MATERIAL DE
PREHENSION O
AGARRE**

Se utilizan para agarrar y fijar estructuras anatómicas o sujetar los paños del campo quirúrgico.

INSTRUMENTAL QUIRURGICO

**PINZAS DE AGARRE
DE TEJIDOS**

Hay varios tipos de pinzas para fijar estructuras anatómicas o fraccionar de tejidos. Las más utilizadas en cirugía menor serán las pinzas de Allis.

**PINZAS
"BACKHAUS"**

Son las utilizadas para sujetar los paños del campo quirúrgico



PINZA DE ALLIS



INSTRUMENTOS DE HEMOSTASIA

Son elementos encargados de clampear vasos sanguíneos para conseguir coagularlos o ligarlos. Pueden ser rectas o curvas.

PINZAS HEMOSTÁTICAS

La más utilizada en cirugía menor será el mosquito curvo, pinza desprovista de dientes en su extremo, de punta fina y precisa, que se puede utilizar además para realizar disección

PINZA MOSQUITO CURVA Y RECTA



INSTRUMENTAL QUIRURGICO

PINZA KELLY RECTA
Y CURVA



SEPARADORES

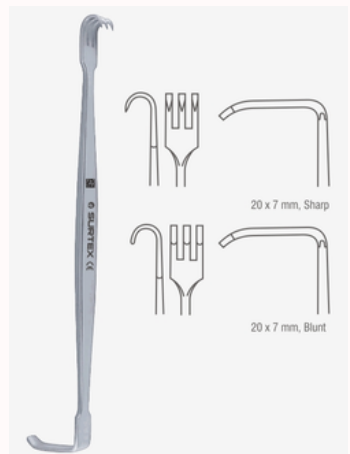
Se utilizan para exponer el campo quirúrgico mediante la separación o retracción de los bordes de la herida

SEPARADOR DE
FARABEUF

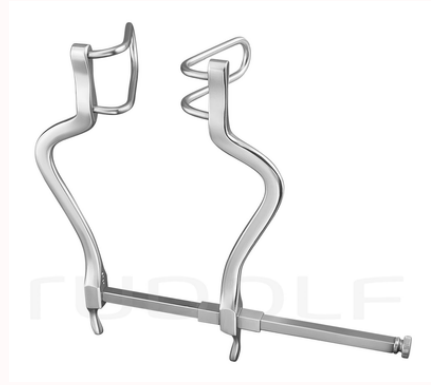


INSTRUMENTAL QUIRURGICO

SEPARADORES DOBLES.
SENN-MULLER (CON 3
GANCHOS EN UN
EXTREMO)



SEPARADOR DE
GOSSET



SEPARADOR DE
RICHARDSON



INSTRUMENTAL QUIRURGICO

MATERIAL DE SINTESIS

Son aquellos cuya función es unir tejidos homólogos que han sido separados durante la diéresis y diesción

PORTA-AGUJAS

Se emplean para la manipulación de las agujas curvas. Poseen las puntas especialmente diseñadas para manipular las agujas con precisión y seguridad.

PORTA-AGUJAS



PIE DIABÉTICO

CONCEPTO



Síndrome con múltiples síntomas y signos que ocurre como consecuencia de una descompensación metabólica, en donde la hiperglicemia sostenida desencadena alteraciones anatómicas y funcionales del pie.

15%

De los diabéticos presentara ulceras a lo largo de su vida, con el incidencia anual de 1 al 4 %

85%

De las amputaciones de extremidades inferiores en diabéticos están precedidas por una úlcera de pie.

Etiología 1

Neuropatías: presentes en el 90% de las úlceras
Alteraciones isquémicas: Presentes en el 50% de las úlceras
Alteraciones inmunitarias: Propician infecciones

Etiología 2

Desencadenantes:

- Traumas mecánicos
- Traumas Térmicos
- Traumas químicos

Factores de riesgo

Enfermedad vascular periférica, neuropatía, deformidades en el pie, presión plantar elevada, callos plantares, tiempo de evolución de la diabetes, mal control glucémico, úlcera previa en el pie, hábito tabáquico y mala visión, entre otros

TIPOS DE SUTURAS

NATURALEZ

Mayor reacción inflamatoria y menor distribución de fuerza

VEGETAL

Lino y algodón



ANIMAL

Catgut y seda



METAL

Acero inoxidable



Sintéticos

Polidioxanona, lactomer, Poliglecarprona, nylon, Poliéster.

Absorbibles

Las suturas absorbibles están hechas de materiales que el cuerpo puede descomponer de manera segura y efectiva. Estos materiales pueden ser de origen natural, como la catgut, que está hecha de submucosa de intestino de oveja o vaca, o de origen sintético, como el ácido poliglicólico o el polidioxanona.

No absorbibles

Las suturas no absorbibles, también conocidas como suturas permanentes son aquellas que no son absorbidas por el organismo y deben ser retiradas posteriormente, se dividen en orgánicas y sintéticas. Las no absorbibles sintéticas tienen tres clasificaciones principales: Nylon, monofilamento y multifilamento.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.dcnessler.com/marcas-catalogos/nessler/catalogo-nessler-instrumental>