



**Mi Universidad**

**Nombre del Alumno:** Esmeralda yeraldi López morales

**Nombre del tema:** Súper nota

**Parcial:** primer parcial

**Nombre de la Materia:** Enfermería quirúrgica

**Nombre del profeso:** Felipe Antonio Morales Hernández

**Nombre de la Licenciatura:** Licenciatura en enfermería

**Cuatrimestre:** Quinto cuatrimestre

20 de enero de 2025

# ENFERMERA INSTRUMENTISTA

## Historia

A finales del siglo XIX la enfermera preparaba los instrumentos para la cirugía y a comienzos del siglo XX ya asistía a las intervenciones quirúrgicas. La necesidad de personal asistente en cirugía no surgió hasta la segunda guerra mundial donde nació una nueva profesión que el ejército llamó instrumentadores quirúrgicos.



## Definición

“Identificación de las necesidades sociológicas, psicológicas y fisiológicas del paciente y la implementación de un programa individualizado de cuidados que coordine las intervenciones de enfermería, con el fin de restaurar o mantener la salud y el bienestar del enfermo antes, durante y después de la intervención quirúrgica”

## Importancia

El equipo quirúrgico desempeña un papel fundamental tratando de disminuir la percepción que tiene el paciente de medios hostil y amenazante. Las actividades de la enfermera instrumentista (EI) se realizan coordinadas con el resto de profesionales que conforman esta unidad profesional.



## Equipo estéril

Miembros del equipo quirúrgico que llevan a cabo la intervención en el campo estéril. Este equipo está formado por el cirujano, sus ayudantes y la enfermera instrumentista.



## Equipo no estéril

Miembros del equipo quirúrgico que actúan fuera del campo estéril asumiendo la responsabilidad de mantener una técnica estéril durante la intervención quirúrgica, manejan equipo no estéril, este equipo está formado por el anestesiólogo, la enfermera circulante, auxiliar de enfermería.



## Enfermería instrumentista

Es la responsable de mantener la integridad y la seguridad del campo estéril durante la intervención quirúrgica. Debe tener el conocimiento de las técnicas asépticas y estériles para preparar correctamente el instrumental adecuado y proporcionar la máxima eficacia en el manejo del mismo durante la intervención quirúrgica.

## Funciones de la enfermera quirúrgica

Toda enfermera quirúrgica va a tener la función común de proporcionar la atención y los cuidados del paciente. Va a desarrollar funciones comunes con la EC en la fase de preoperatorio, así como otras específicas en la fase intraoperatorio.



## Función asistencial

Para la atención y el cuidado del paciente en todo momento del proceso quirúrgico, preservando su intimidad. Hay que ayudar al paciente a moverse desde la cama hasta la mesa quirúrgica con cuidado de no tirar de los catéteres, los tubos de drenaje y los aparatos de tracción.

## Función de relación

Puesto que la EI y la EC forman parte de un equipo quirúrgico caracterizado por la independencia, además debe crearse un vínculo de relación enfermera-paciente para poder proporcionarle la mayor calidad y excelencia en los cuidados.

## Función administrativa

Cumplimentar las hojas de registros, los vales de compras, los volantes y revisar las caducidades del material y la medicación.

## Función docente

Tanto la EC como la EI van a colaborar en el aprendizaje del personal de nuevo ingreso, forman a estudiantes y realizan cursos para colaborar y mejorar continuamente su formación.

## Función investigadora

La enfermería es una profesión que cada vez esta mas presente en el mundo de la investigación mediante la realización de estudios sobre los métodos mas adecuados para mejorar la atención del paciente, la asistencia a congresos exponiendo trabajos.

## Funciones comunes de la EC Y EI

- Mantener el quirófano en orden para que se pueda disponer del mismo en cualquier momento.
- Reponer y comprobar el carro de anestesia, el carro de intubación difícil, la medicación, el material no fungible y fungible, también se hace en cantidades mínimas para poder renovar el material con frecuencia.

- Chequear y comprobar adecuadamente el funcionamiento del respirador.
- Comprobar y localizar el desfibrilador.
- Comprobar el correcto funcionamiento de las lámparas, la mesa quirúrgica, el negatoscopio, la manta de calor, el sistema eléctrico, las bombas de infusión, el monitor, y su configuración adecuada en función del tipo de paciente.

- Preparar el equipo textil-desechable, las cajas de instrumental y el material fungible y no fungible, y solicitar la ayuda de la AE y el auxiliar de servicios generales, para el traslado de material pesado.
- Informar a la supervisora de la unidad de si falta algún material específico para la intervención quirúrgica.



- Controlar los tiempos quirúrgicos para saber en que momento de la cirugía se esta y así poder anticipar a las necesidades del cirujano, tanto dentro como fuera del campo quirúrgico.
- Comprobar la existencia de todas las numeraciones y tallas disponibles si la intervención requiere de implantes quirúrgicos específicos.

- cumplimentar el registro intraoperatorio de enfermería, los volantes, esto se encarga la EC, pero también se colabora con ella para poder tener un buen registro y una investigación preoperatorio.



### Después de la revisión

- Después de que el paciente es visto por el anestesiólogo, se procede a pasar al paciente del antequirófano para trasladarlo a la mesa quirúrgica, monitorizarlo y anestesiarlo según la patología del paciente y el tipo de intervención quirúrgica.



### Función de la enfermera instrumentista

Cuando el paciente esta anestesiado es función de la EI abrir el equipo textil-desechable y el contenedor del instrumental. La EI abre la primera capa del equipo textil-desechable con la precaución de no rozar el interior para evitar que se contamine, para abrir el contenedor de instrumental, se coloca en una mesa y la EI retira la tapa sin cruzar los brazos por delante del contenedor.



### Lavado de manos

Es el primer paso antes de realizar cualquier cuidado, puesto que es la principal vía de transmisión de microorganismos, con el consiguiente riesgo de infección, son cuatro tipos de lavados.



### Lavado higiénico

Es el que se realiza de forma ordinaria antes de una técnica no invasiva, elimina la suciedad, la materia orgánica y la flora transitoria.

**Técnica:** Humedecer las manos, aplicar jabón ordinario y frotarse por ficción las palmas, el dorso, los espacios interdigitales y las muñecas y después procede al aclarar y al secado con toallas de papel.



### Lavado antiséptico

Es igual que el ordinario, pero además elimina parte de la flora residente. Se utiliza antiséptico en lugar de jabón, se realiza antes del proceso invasivo o para el contacto con pacientes inmunodeprimidos.



### Lavado quirúrgico

Es el lavado que se realiza antes de cualquier intervención quirúrgica por los miembros del equipo estéril. Su objetivo es alcãzar su mãximo grado de asepsia mediante la eliminación mecãnica de la suciedad, la reducci3n de las poblaciones microbianas transitorias y su duraci3n debe ser de alrededor de 5 minutos.





### 1 Pasos de lavado quirúrgico

- Abrir el cepillo de forma que quede en el envase estéril.

### 2 paso de lavado quirúrgico

- Abrir el grifo con el codo y mojarse desde la punta de los dedos hacia los codos, mantenimiento en todo momento del lavado los brazos separados del cuerpo y codos siempre por encima de la cintura, accionando el dispensador con el codo o con la cabeza, y se enjabona bien desde las manos hasta 5-10 cm por encima de los codos.



### 3 paso de lavado quirúrgico

- Poner jabón antiséptico en el cepillo y cepillar las uñas de ambas manos, después se procede a utilizar la zona de esponja del cepillo y se flexionan los espacios interdigitales, la palma y el dorso de las manos, subiéndolo con movimientos circulares desde la muñeca hasta los codos y desechando el cepillo.



### 4 paso de lavado quirúrgico

- Aclarar con agua, manteniendo los brazos como al inicio del lavado quirúrgico.



### 5 paso de lavado quirúrgico

- Accionar el dispensador de antiséptico con los codos o cabeza y enjabonar, una segunda vez, desde la punta de los dedos a los antebrazos y aclarar.



### 6 paso de lavado quirúrgico

- Por tercera vez, enjabonar solo las manos y aclarar con abundante agua



### 7 paso de lavado quirúrgico

- Cerrar el grifo y mantener los brazos en la posición inicial de lavado para que el agua se escurra desde la punta de los dedos a los codos.

