



Licenciatura en medicina humana

Carlos Fernando Ruiz Ballinas

Dr. Jhovanny Efraín Farrera Valdiviezo

Flash card

Clínica Quirúrgica

5° “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 05 de mayo del 2025.

Conoce las técnicas para **SUTURAR UNA HERIDA**



NUDO SIMPLE

El más
utilizado
en atención
primaria.



PUNTO COLCHONERO

Recomendado
para zonas de
piel laxa.



SUTURA DISCONTINUA

Muy difícil y
aplicable en cual-
quier lugar sin
exceso de tensión.



LACERACIÓN DEL CUERO CABELLUDO

Si la herida es lineal
y simple, no compli-
carse y utilizar
grapasp.



SUTURA CONTINUA

Ideal para
heridas largas
y rectilíneas
sin tensión.



SUTURA DE ESQUINA

Ante una herida
triangular con
esquinas difíciles
de reparar.



SUTURA INTRADÉRMICA CONTINUA

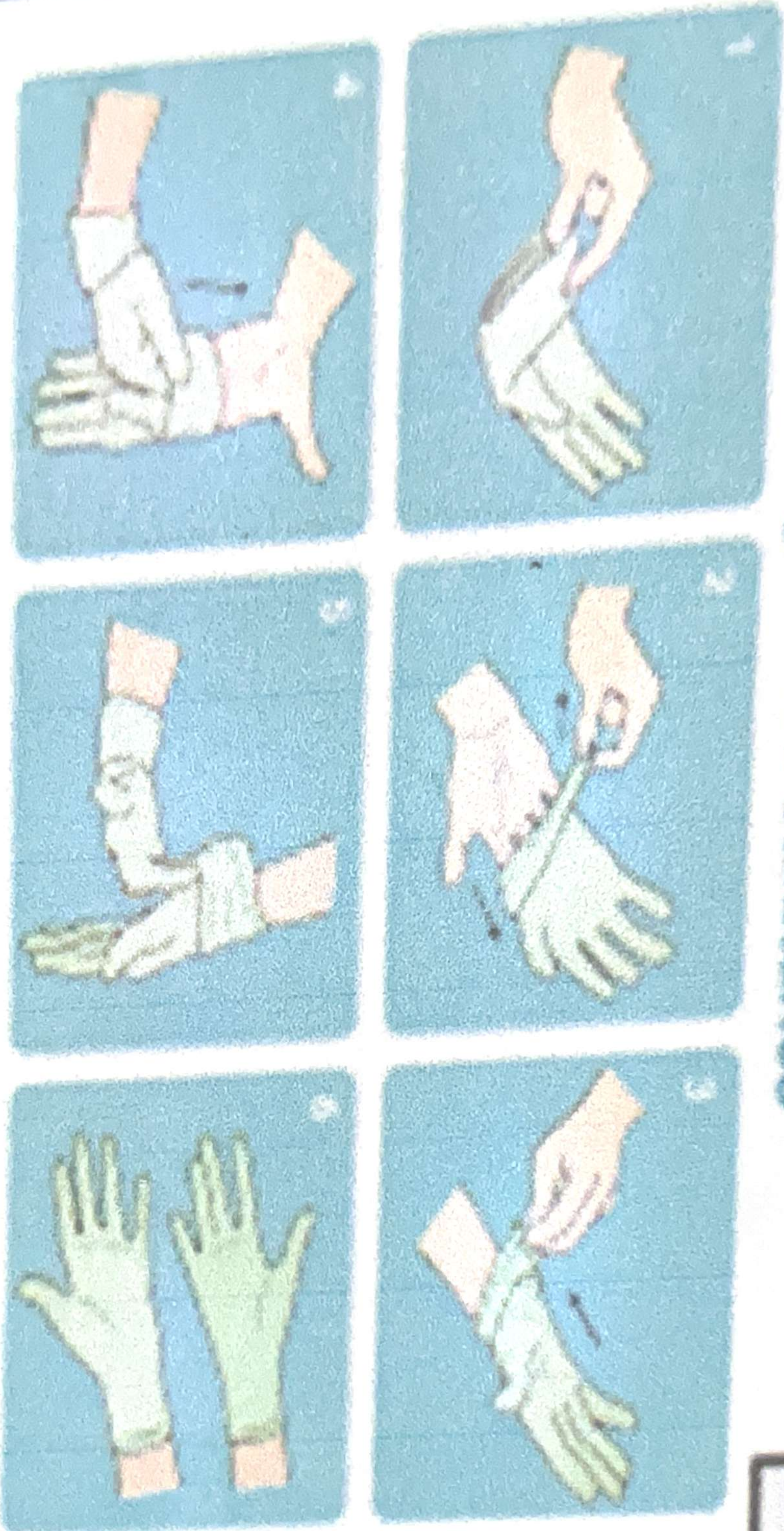
Perfecto para heridas
largas y rectilíneas
sin tensión.



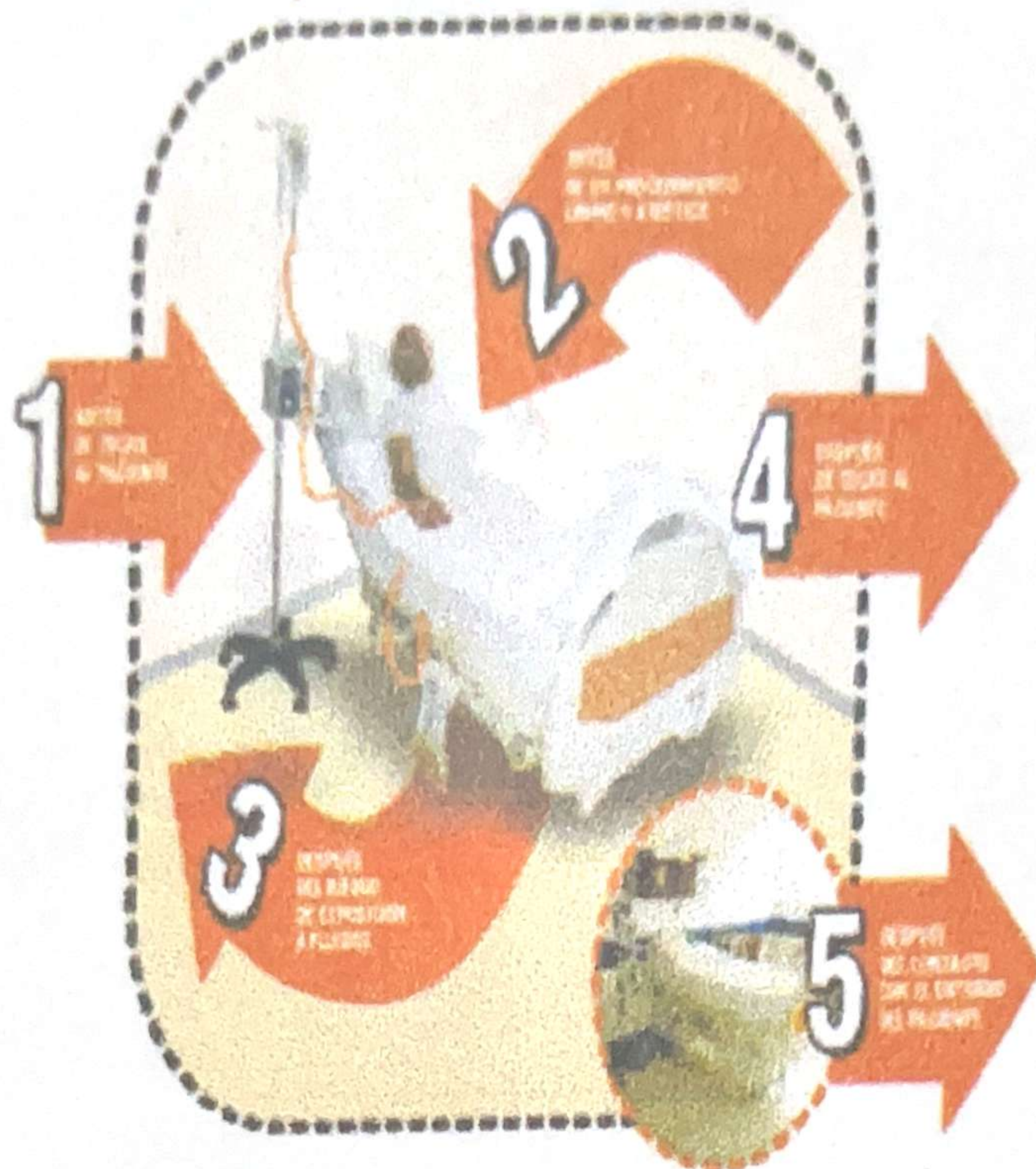
CCSAC

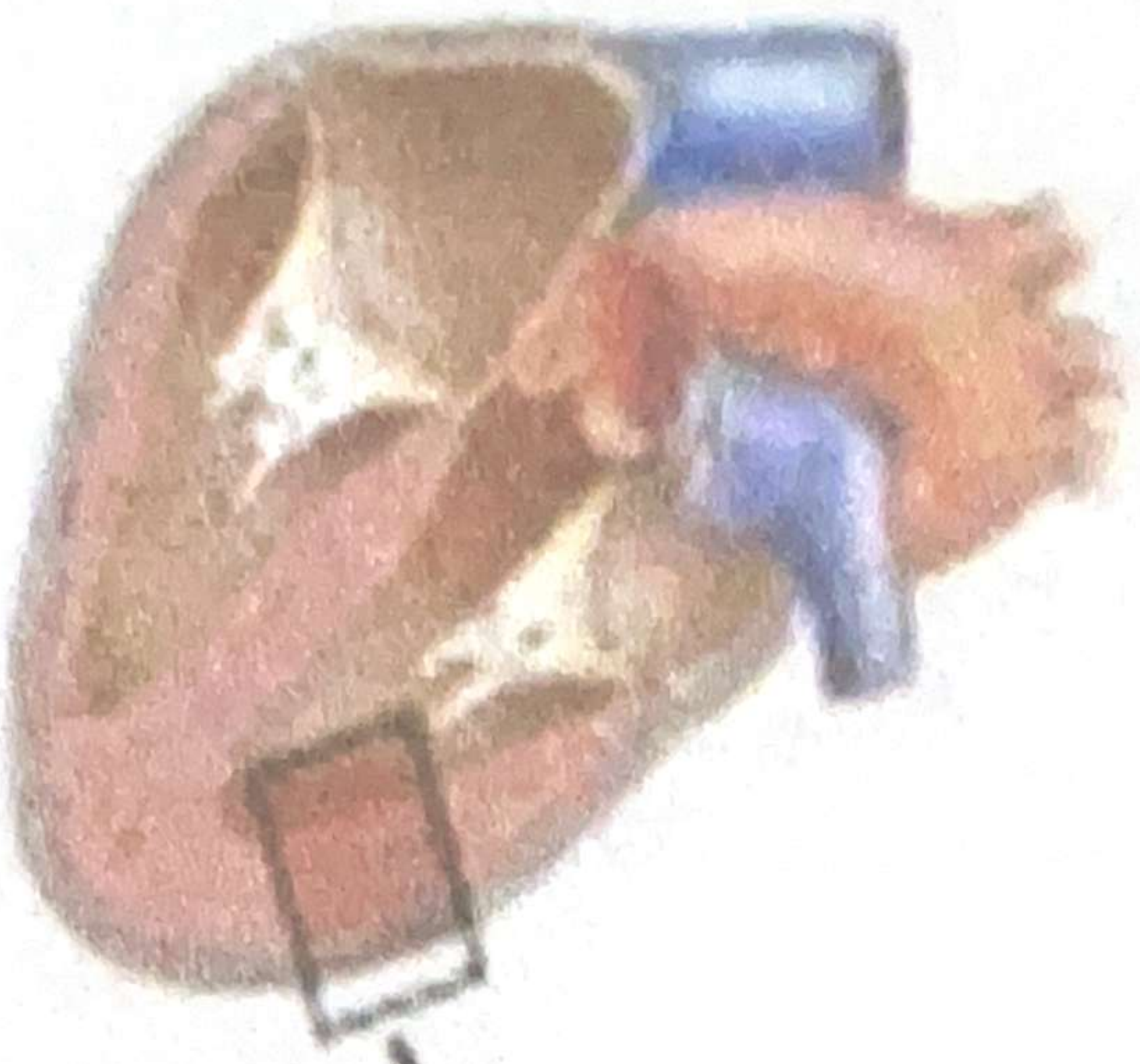
@sanantoniocare

Colocación de guantes sanitarios



Mis 5 momentos para la higiene de manos

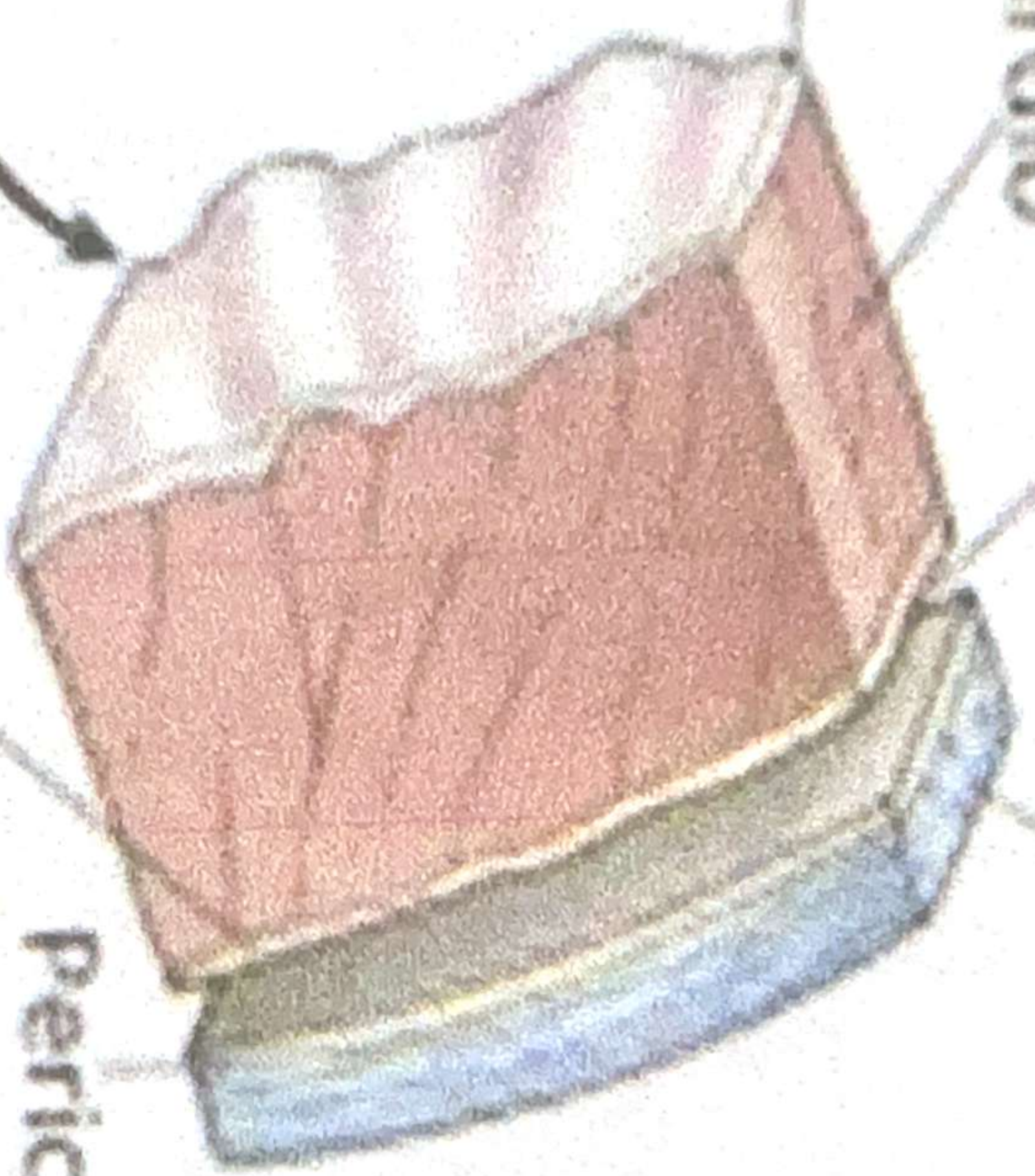




Endocardio

Miocardio

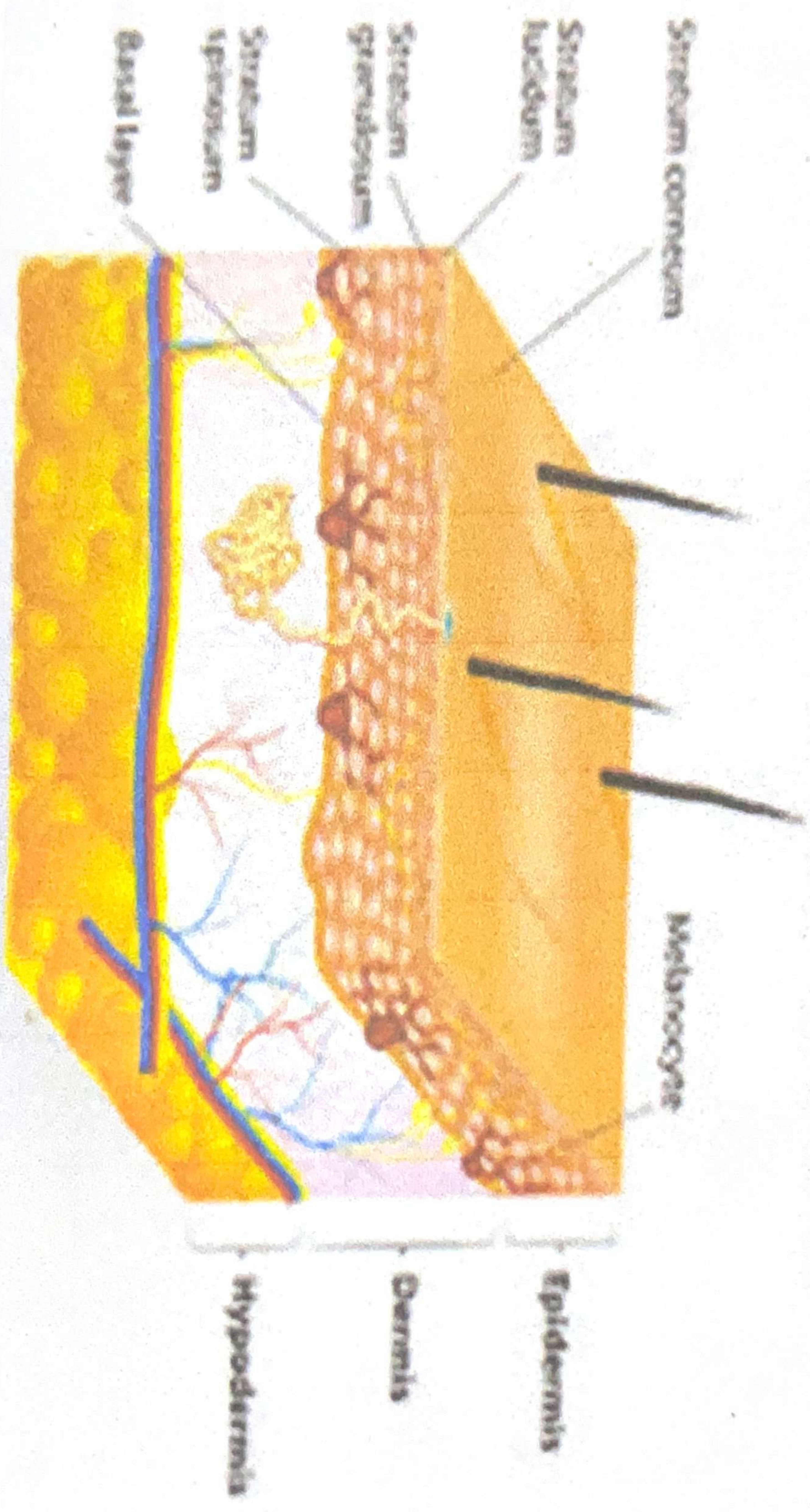
Cavidad pericardial
Pericardio fibroso



Pericardio visceral

Pericardio parietal

Las capas de la piel humana



Estructura del músculo esquelético

Hueso

Vaso sanguíneo

Perimisio

Fibra muscular

Tendón

Epimisio

Endomisio

Fascículo



eSuppo

HERIDAS

CLASIFICACIONES

20 ANIVERSARIO MSP

HERIDAS AGUDAS



CORTANTE

- ▶ Objetos afilados
- ▶ Bordes limpios y lineales



PUNZANTE

- ▶ Objetos punzantes
- ▶ Hemorragia escasa o interna
- ▶ Orificio pequeño
- ▶ Profundo
- ▶ Puedo perforar víscera
- ▶ ↑ Infección y tetania



CONTUSA

- ▶ Objetos duros
- ▶ Equimosis
- ▶ Lesión de tejidos blandos



EXCORIACIÓN/ ABRASIÓN

- ▶ Fricción en superficies
- ▶ Pérdida de epidermis
- ▶ Hemorragia escasa
- ▶ Infección frecuente



AVULSIVA

- ▶ Tejido rasgado
- ▶ Hemorragia abundante



- ▶ Aplastamiento
- ▶ Quemadura

Fuente: Sketch Med

TIPOS DE CICATRIZACIÓN



1RA INTENCIÓN

- ▶ Heridas limpias con mínima desvitalización
- ▶ Por medio de suturas, adhesivos o grapas



2RA INTENCIÓN

- ▶ Heridas amplias o infectadas
- ▶ Permite la granulación y reepitelización



3RA INTENCIÓN

- ▶ Heridas muy contaminadas sin pérdida o desvitalización del tejido
- ▶ Primer cierre por segunda intención
- ▶ Luego cierre completo por primera intención



4TA INTENCIÓN

- ▶ Heridas muy amplias con imposibilidad de cierre por primera intención
- ▶ Se utiliza injerto o colgajo

FASES DE CICATRIZACIÓN

INFLAMATORIA O EXUDATIVA

- ▶ Activación plaquetaria y fibrina
- ▶ Entre los 3 a 7 días
- ▶ Signos de flogosis

PROLIFERATIVA, REPARACIÓN O ANABÓLICA

- ▶ Formación de tejido de granulación
- ▶ Fibroplasia, contracción de la herida
- ▶ Epitelización entre 7 a 14 días
- ▶ Coloración rosada

DIFERENCIACIÓN, MADURACIÓN Y REMODELADO

- ▶ 14 días hasta los 6 o 12 meses
- ▶ Modificación de textura, grosor y color

HERIDAS CRÓNICAS

Úlceras por presión



Úlceras vasculares

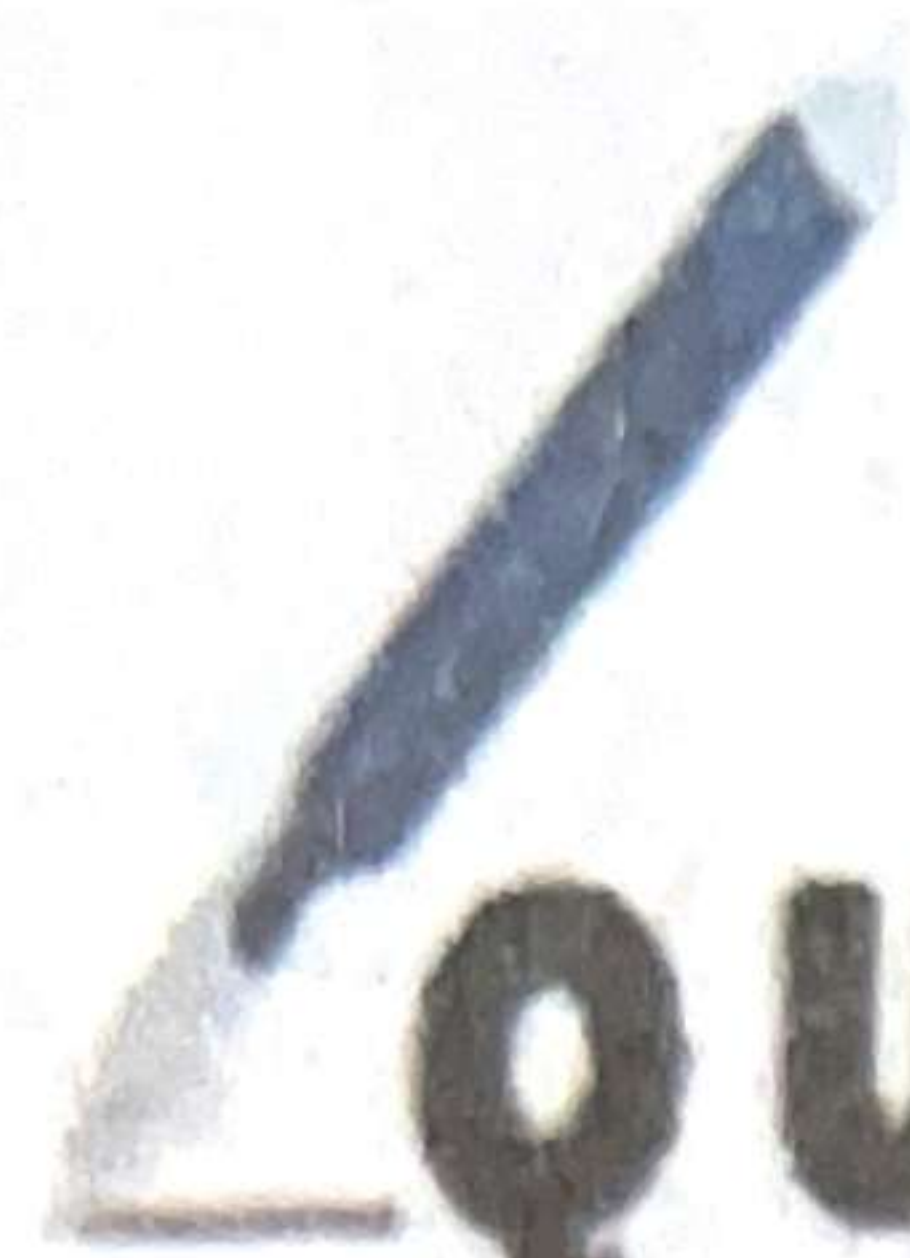


Úlceras neuropáticas



Úlceras neoplásicas





TIEMPOS QUIRURGICOS

enfermería



Corte:

Consiste en la sección metódica y controlada de los tejidos u otros centros al órgano a abordar. Para esto se utilizan distintos instrumentos, pues este debe de adaptarse al tejido a incidir, los más utilizados son bisturíes y tijeras, también hay sierras, cortacortes, guías, bovie, etc.

Hemostasia:

Es el procedimiento que se realiza con el fin de detener el sangrado causado por la lesión, puede ser instrumental o manual, y temporal o definitiva.

Exposición:

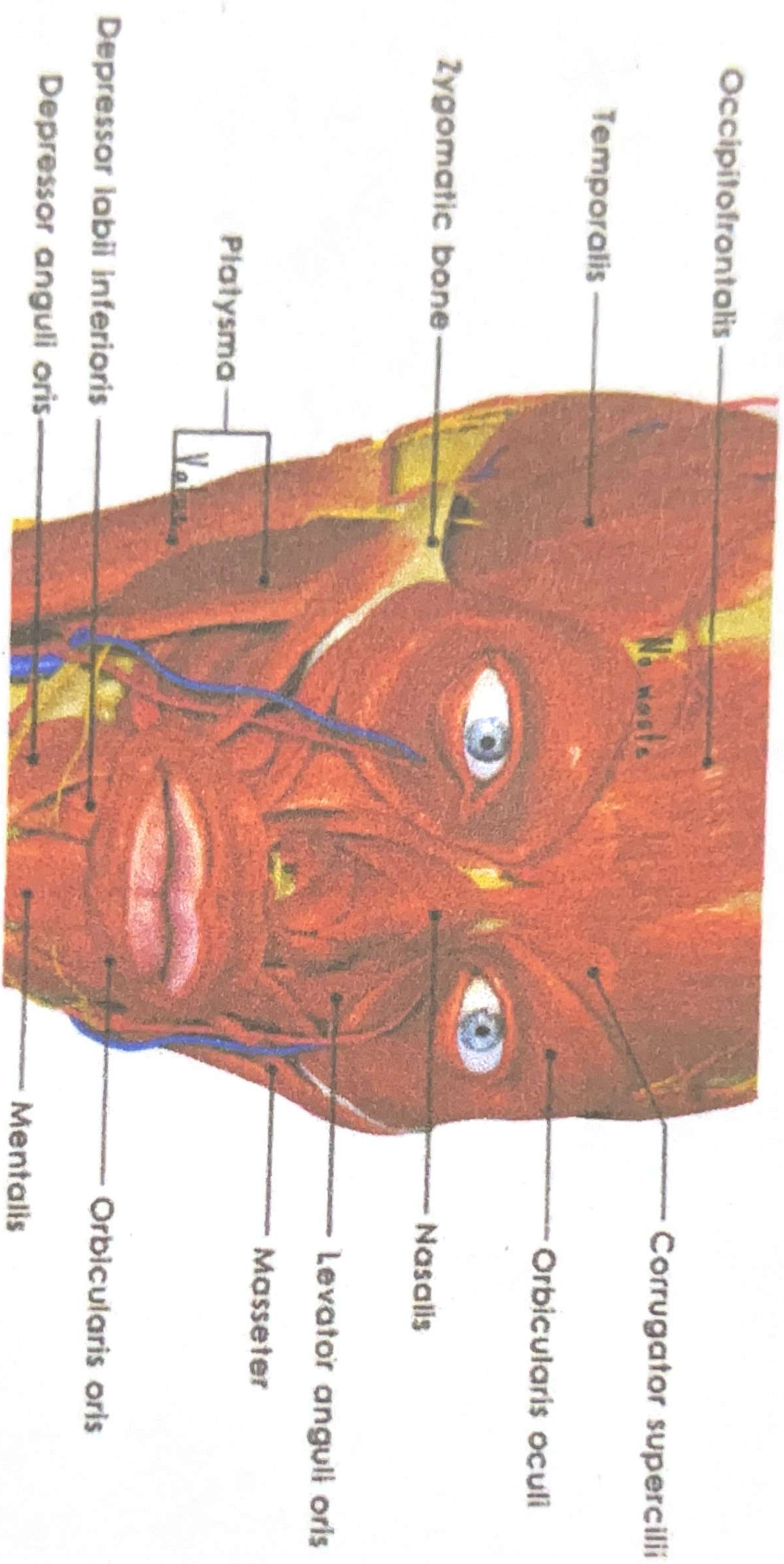
Se presentan los planos y estructuras anatómicas, también se aplican otros procedimientos como la separación y tracción con el fin de tener una mejor visualización.

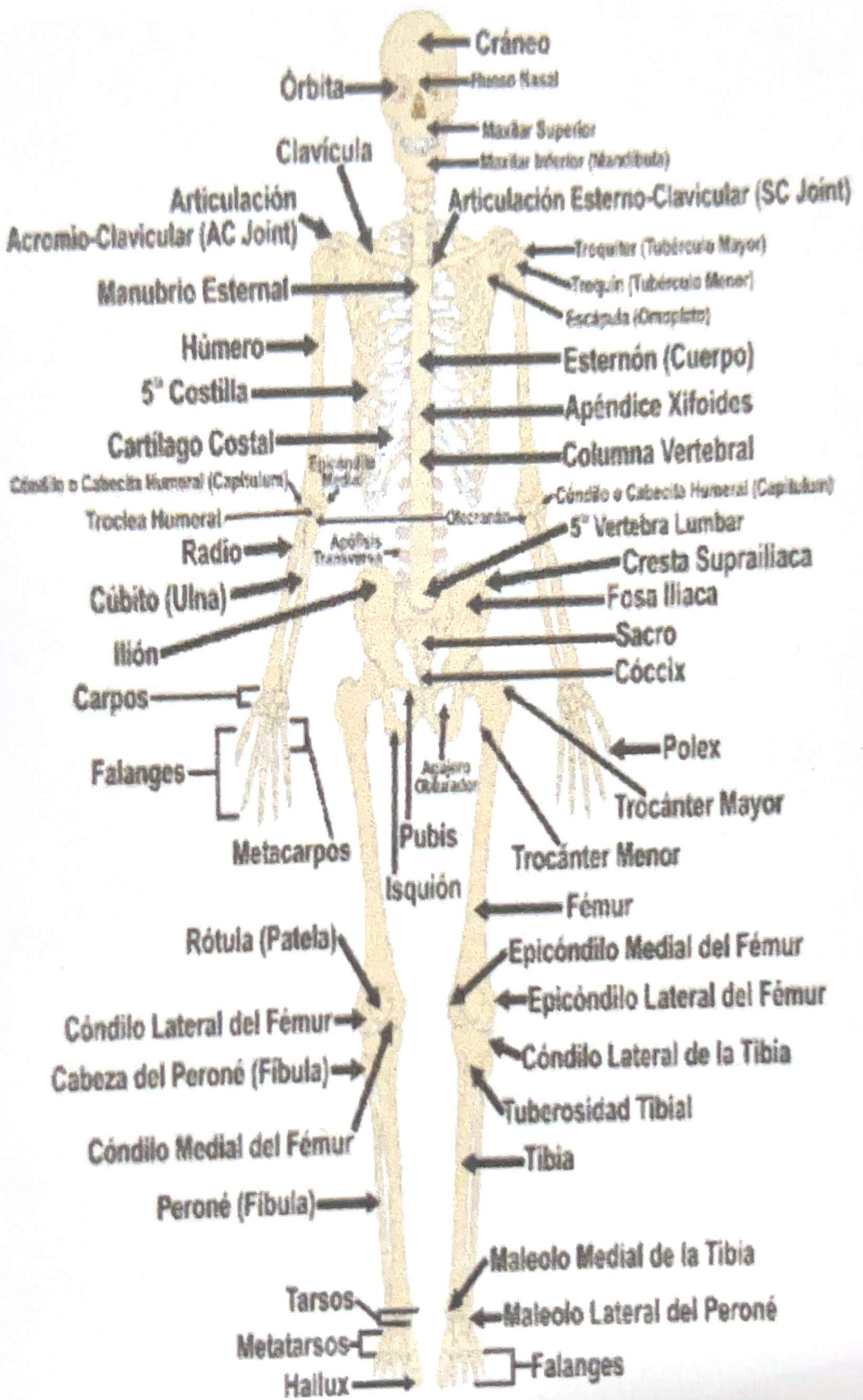
Disección:

Se van a liberar las estructuras anatómicas del tejido que las rodea, para realizar la resección o el tipo de tratamiento indicado.

Sutura:

Unión de tejidos seccionados para fijarlos hasta que se completa el cicatrización.





Pectoral Mayor

Línea alba

**Intersección
tendinosa**

Recto abdominal

**Ligamento
inguinal**

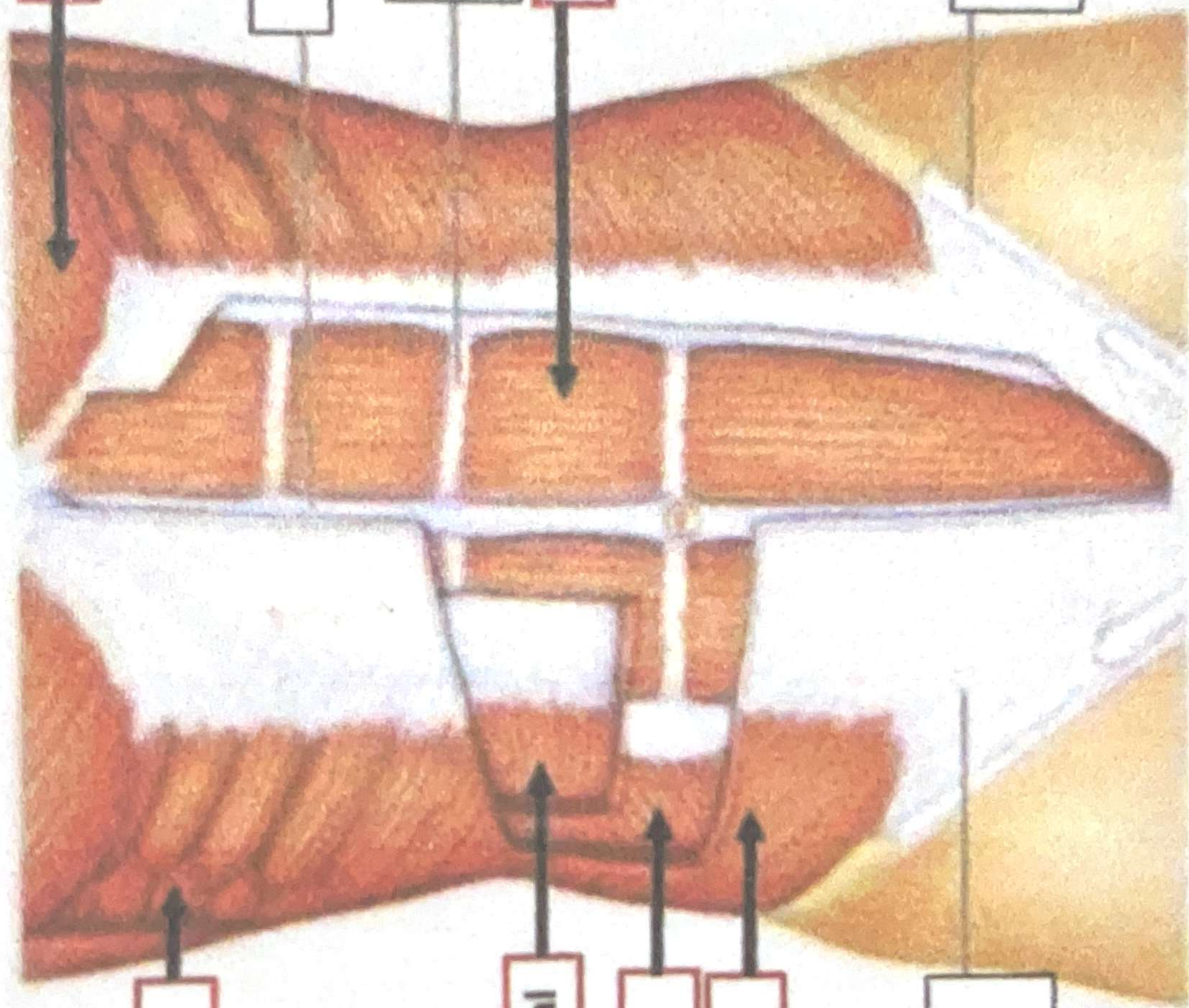
Serrato anterior

Transverso abdominal

Oblicuo interno

Oblicuo externo

**Aponeurosis del
oblicuo externo**

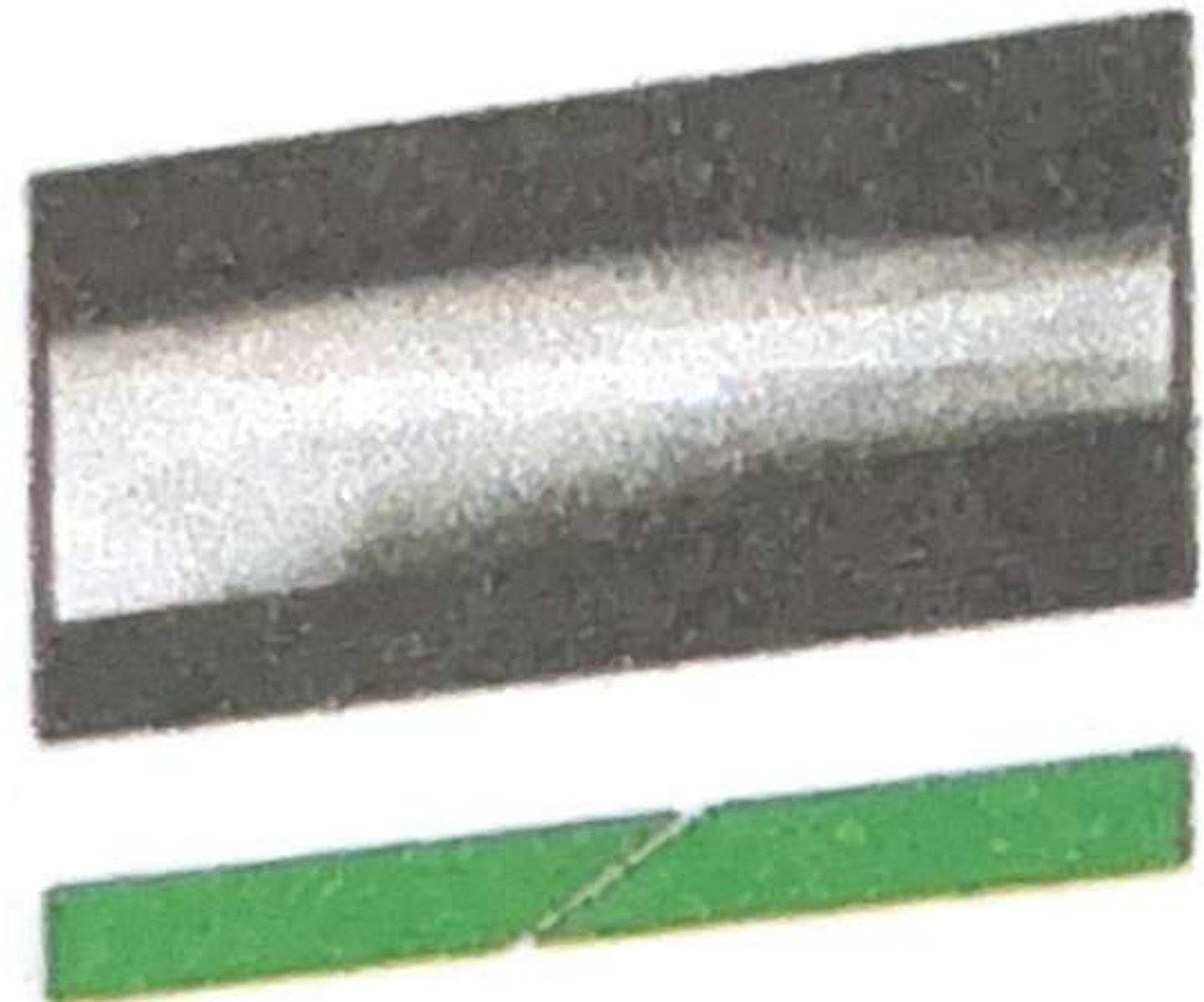




TRANVERSA



ALA DE MARIPOSA



OBLICUA



IMPACTADA



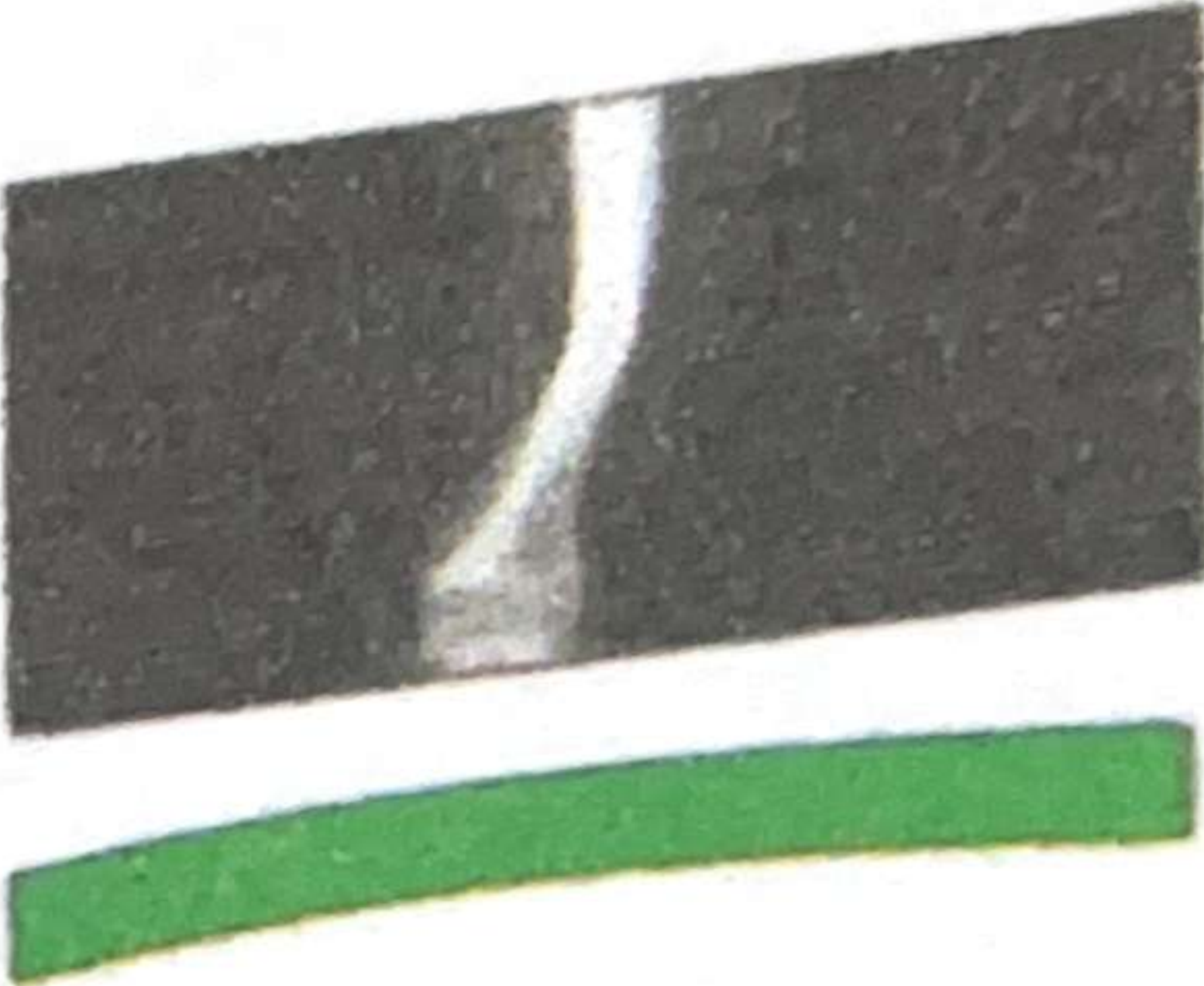
ESPIROIDEA



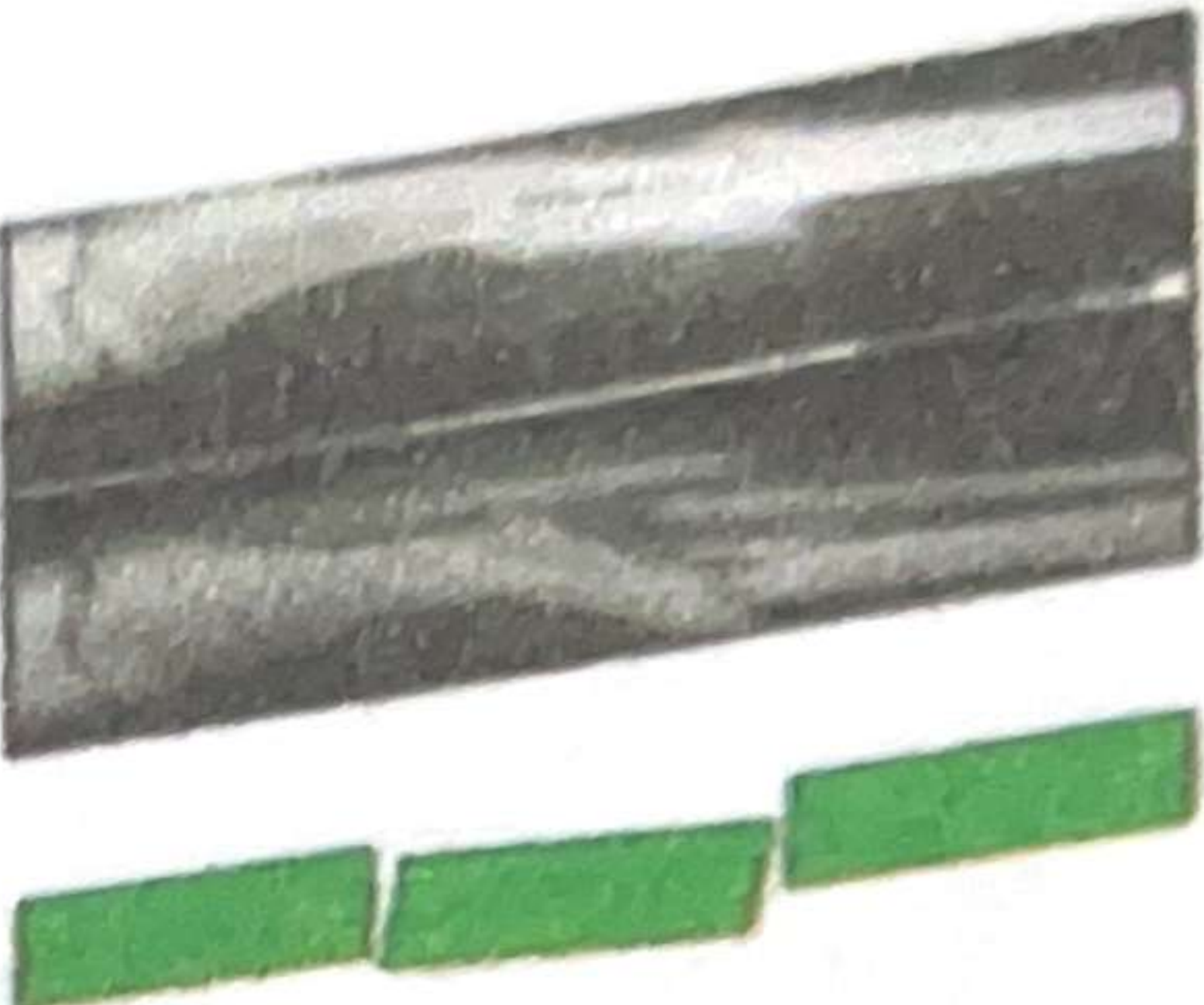
PARCELAR



COMMINUTA



INCURVACION



SEGMENTARIA



EN TALLO VERDE

56



18-01 POKER
MAKES SUT BLADE
BLUNT TAPERED
BLADE SUT BLADE



18-01
POKE BLADE
SPURCH 18



18-01
MAKES POKER
SUT BLADE 18



18-01
MAKES POKER
SUT BLADE 18



18-01
MAKES POKER
SUT BLADE 18



18-01
MAKES POKER
SUT BLADE 18

JABON

El **jabón** es una sustancia que se utiliza principalmente para limpiar y desinfectar la piel y otros objetos. Es un compuesto formado por la saponificación de grasas o aceites con una base alcalina, como la soda cáustica (hidróxido de sodio). Cuando el jabón se mezcla con agua, forma una emulsión que permite eliminar suciedad, aceites y otros residuos.

Composición del jabón:

1. **Ácidos grasos:** Son los componentes principales de las grasas o aceites que reaccionan con una base alcalina durante el proceso de saponificación.
2. **Base alcalina:** Como el hidróxido de sodio o potasio, que facilita la reacción química para formar jabón.
3. **Agua:** En algunos tipos de jabón, el agua es un componente clave, ya sea como parte de la mezcla o en su uso posterior para generar espuma.

CUANTO PESA LA PLACENTA

El peso de la placenta puede variar dependiendo de varios factores, como el embarazo, la salud de la madre y el bebé, y la cantidad de bebés en el embarazo. Sin embargo, en promedio:

- **Peso promedio:** Una placenta típica pesa entre **500 y 600 gramos** (aproximadamente 1 libra).
- **Rango normal:** El peso puede variar entre **400 gramos y 700 gramos** en la mayoría de los embarazos.

DETREGENTE

Detergentes en la limpieza médica:

- **Desinfectantes y detergentes quirúrgicos:** Se utilizan para limpiar y esterilizar equipos médicos, como bisturíes, pinzas, y otros instrumentos quirúrgicos.
- **Detergentes de uso hospitalario:** Estos detergentes son específicos para ambientes hospitalarios y ayudan a prevenir infecciones al eliminar bacterias, virus y otros patógenos de superficies y equipos.



RPIBI

Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos

Los residuos biológicos generados durante la atención de atención médica que contengan agentes biológico-infecciosos y que puedan causar efectos nocivos a la salud y al ambiente.

Clasificación Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos

Cultivos y cepas de agentes infecciosos



Los cultivos generados en la prevención de diagnóstico e investigación, así como los generados en la producción y control de agentes biológico-infecciosos. Utensilios desechables usados para cultivos, transferir, inocular y mezclar cultivos de agentes biológico-infecciosos.

Objetos punzocortantes



Los que han estado en contacto con tumores o con muestras biológicas durante el diagnóstico y tratamiento: tijeras quirúrgicas, agujas, lancetas, agujas de jeringas desechables, agujas hipodérmicas de refusa de vacunación y para tatuajes, bisturí y coláctores de catéter.

Sangre



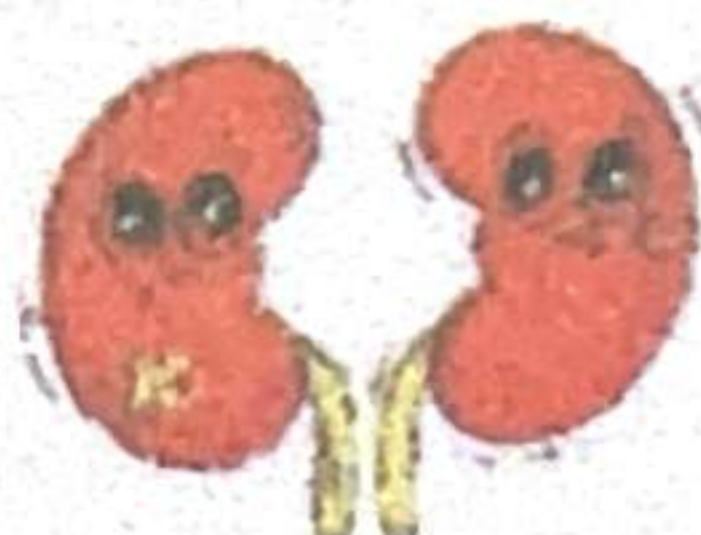
La sangre y los componentes de esta, así en su forma líquida, así como los derivados no comerciales.

Residuos no anatómicos



Los materiales de curación empapados, saturados o impregnados con sangre o cualquier fluido corporal.

Patológicos

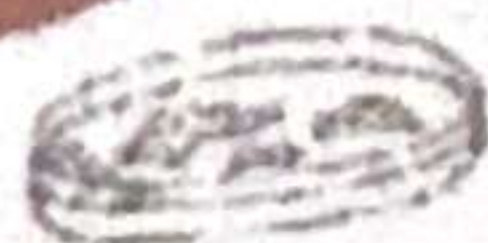


Los tejidos, órganos y partes que se extirpan o resectan. Las muestras anatómicas para análisis químico, microbiológico, citológico e histológico incluyendo orina y excremento.

Norma Oficial

En 2009 el Diario Oficial de la Federación publicó la NOM-087-SEMARNAT-2011-2002.

Con el objetivo de proteger al personal de atención de salud de los riesgos relacionados con el manejo de estos residuos y a la población que pudiera estar en contacto, así como disminuir el impacto ambiental.



LAVADO QUIRURGICO

Es un procedimiento de higiene y desinfección de las manos y los antebrazos realizado por el personal médico antes de llevar a cabo una intervención quirúrgica. Este lavado tiene como objetivo reducir la cantidad de microorganismos presentes en la piel y prevenir infecciones en los pacientes durante la cirugía. El proceso de lavado quirúrgico es más exhaustivo que el lavado de manos común, y se realiza siguiendo un protocolo estricto.

CÓDIGO DE COLORES HOSPITALARIO



ROJO
ALERTA DE FUEGO



CAFE
DESASTRE NATURAL



AZUL
PARO
CARDIORESPIRATORIO



VERDE
RUTA DE EVACUACIÓN



MORADO
PERSONA VIOLENTA



MAGENTA
DAÑO DE SISTEMA



NEGRO
AMENAZA DE BOMBA



NARANJA
ARRIBO MASIVO
DE PACIENTES



AMARILLO
SUSTANCIA PELIGROSA



BLANCO
CAÍDA DE PACIENTE



AMBAR
PACIENTE PERDIDO



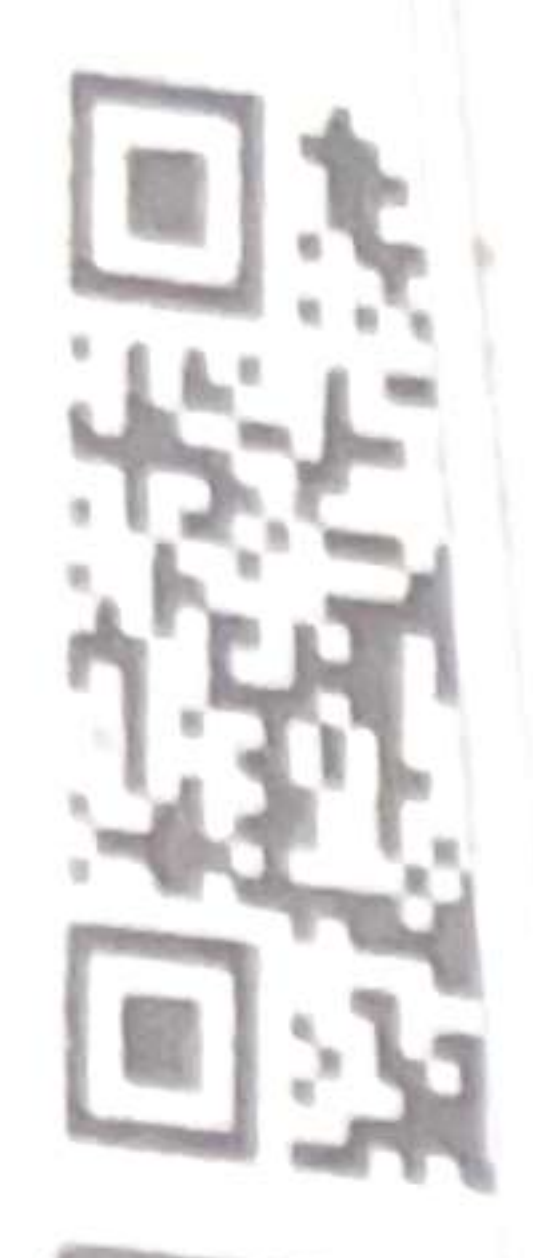
ORO
EMERGENCIA
OBSTÉTRICA



ROSA
ROBO DE P. PEDIÁTRICO



PLATA
AGRESIÓN CON ARMA



eSup

AMDZ
AS

Manejo de los Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (R.P.B.I)



Clasificación	Estado Físico	Embalado	Tipo de Embare	Color
Sangre	Líquido	Recipientes herméticos		Rojo
Cultivos, cepas y agentes infecciosos	Sólido	Bolsa de polietileno		Rojo
Residuos no Anatómicos	Sólido Líquido	Bolsa de polietileno / Recipientes herméticos		Rojo
Objetos punzo cortantes	Sólido	Envase de polietileno		Rojo
Patológicos	Sólido Líquido	Bolsa de polietileno / Recipientes herméticos		Amarillo

NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002,
Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos
biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de
manejo.

Enfermero Alex Santiago

Referencias

Ambulodegui, P. S. (s.f.). Manueal de intrumentacion quirurgica.

Dubois, S. M. (2013). 5ta edicion,, cirugia basas del conocimiento quirurgico y apoyo en trauma.

Mexico,DF: McGRAW-HILL-INTERAMERICANA EDITORES S.S. de C.V.

Brunicardi, F. C., Andersen, D. K., Billiar, T. R., Dunn, D. L., Hunter, J. G., Matthews, J. B., & Pollock,

R. E. (Eds.). (2011). Schwartz: Principios de cirugía (9ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.

Tortora, G. J., & Derrickson, B. (2018). Principios de anatomía y fisiología (15ª ed.). Editorial medica panamericana