



USC

Mi Universidad

Flash Card

Briseida Guadalupe Torres Zamorano

Flash Card

Ier Parcial

Clínica Quirúrgica

Dr. Jhovanny Efrain Farrera Valdiviezo

Licenciatura en Medicina Humana

5° "A"

Cirugía

-Es una rama de la medicina que estudia y aplica técnicas para diagnosticar, tratar o prevenir enfermedades, lesiones o malformaciones mediante procedimientos quirúrgicos



Procedimiento Quirúrgico

-Es una intervención médica en la que se utilizan técnicas manuales e instrumentales para diagnosticar, tratar o corregir una enfermedad, lesión o condición una enfermedad, lesión.

1º Diagnosticar una enfermedad

2º tratar o corregir una infección

3º Restaurar la función de un órgano o estructura

Topografía Abdominal

2 Epigastrio

- Lobulo izquierdo del hígado
- Aorta abdominal
- Curvatura menor del estómago
- Cabeza y cuerpo del páncreas
- Duodeno

3 Hipocondrio derecho

- Lobulo derecho del hígado
- Vesícula biliar
- Glándula suprarrenal derecha
- Flexura hepática del colon
- Polo superior del riñón derecho

6 Hipocondrio izquierdo

- Fundus gástrico
- Bazo
- Angula esplénica del colon
- Cola del páncreas
- Polo superior del riñón izquierdo
- Glándula suprarrenal izquierda
- Curvatura mayor del estómago
- Flexura esplénica del colon

4 Flanco derecho

- Colon ascendente
- Polo inferior del riñón derecho
- Asas del intestino delgado

5 Flanco izquierdo

- Colon descendente
- Polo inferior del riñón izquierdo
- Asas del intestino delgado

7 Fosa Iliaca Derecha

- Ciego y apéndice
- Ureter derecho
- *Mujer*: Ovario derecho y trompa uterina
- *Hombre*: Cordón espermático derecho
- Ileon terminal

8 Fosa Iliaca Izquierda

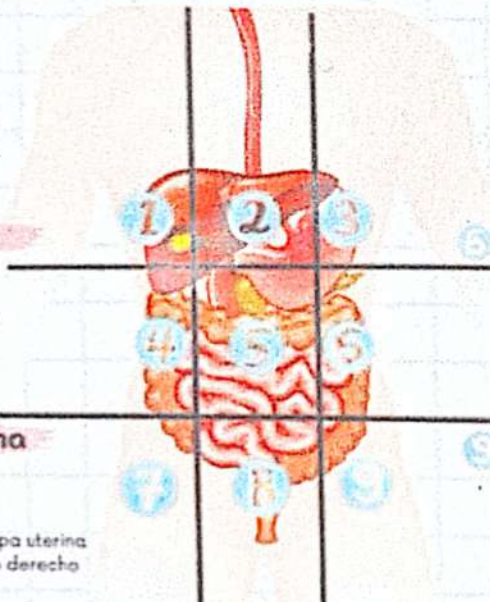
- Colon sigmoide
- *Mujer*: Ureter izquierdo y ovario izquierdo
- *Hombre*: Cordón espermático derecho

5 Mesogastrio

- Mesenterio
- Intestino delgado (yeyuno e ílea)
- Colon transverso
- Aorta
- Esplénica mayor

8 Hipogastrio

- Colon sigmoideo
- Vejiga
- *Mujer*: Utero
- *Hombre*: Próstata



Pijama

Quirúrgico

-se usa en el ámbito médico, especialmente en quirófanos y áreas estériles, por varias razones

1º Higiene y prevención de infección

2º Comodidad y movilidad

3º Identificación del personal médico

4º Resistencia a fluidos y sustancias

5º Esterilidad en Quirófano

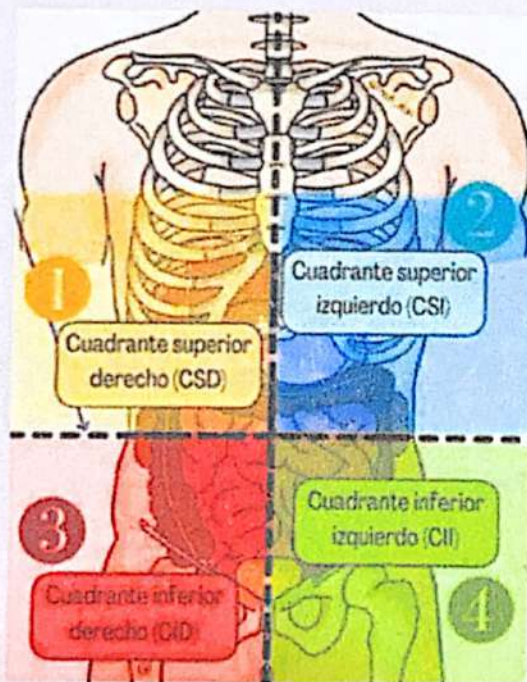


Cuadrantes Abdominales

1. Lóbulo hepático derecho
2. Vesícula biliar.
3. Píloro (Estómago).
4. Porciones 1 y 3 duodenales.
5. Cabeza del páncreas.
6. Glándula suprarrenal.
7. Riñón derecho.
8. Ángulo cólico derecho
9. Colon ascendente (superior).
10. Colon transverso der.

1. Ciego y apéndice.
2. Vermiforme.
3. Íleon
4. Colon ascendente (inferior).
5. Ovario derecho (F).
6. Trompa de Falopio der. (F).
7. Cordon espermático (M).
8. Ureter derecho.
9. Vejiga

Los médicos usan estas regiones para determinar los órganos y tejidos que pueden estar causando dolor o malestar en esa región según la anatomía



1. Lóbulo hepático izquierdo.
2. Bazo.
3. Estómago.
4. Yeyuno.
5. Cuerpo y cola del páncreas.
6. Glándula suprarrenal.
7. Riñón izquierdo.
8. Ángulo cólico izquierdo.
9. Colon descendente (superior).
10. Colon transverso izq.

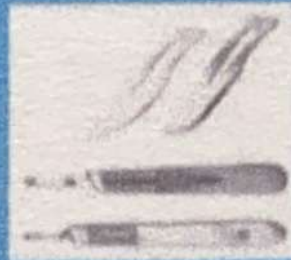
1. Colon sigmoides.
2. Colon descendente (inferior).
3. Ovario izquierdo (F).
4. Trompa de Falopio izq. (F).
5. Cordon espermático (M).
6. Ureter izquierdo.
7. Vejiga.

TIEMPOS QUIRURGICOS E INSTRUMENTOS



INCISION, CORTE O DIÉRESIS

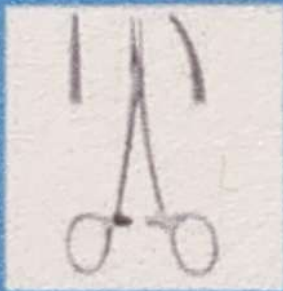
Bisturí 3, 4



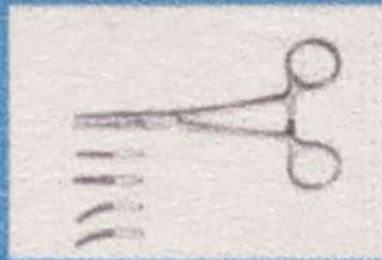
Tijera de mayo curva o recta



Pinzas Kelly



Pinza Halstead o de mosquito



HEMOSTASIA

EXPOSICIÓN (SEPARACIÓN, ASPIRACIÓN, TRACCIÓN)

Separadores de Farabeuf



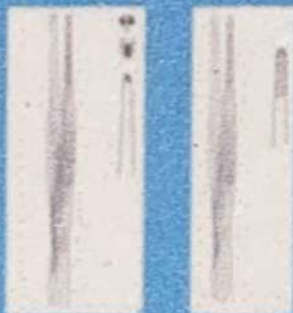
Cánula de Yankauer



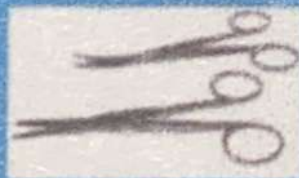
Pinza Allis



Pinzas de disección



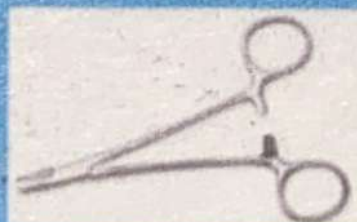
Tijera de mayo



DISECCIÓN

SUTURA O SÍNTESIS

Pinza portaagujas o de Hager mayo



Agujas quirúrgicas



ASEPSIA

ANTISEPSIA

DEFINICIÓN

@notifasdegabi.pdf

Destrucción de los microorganismos sobre superficies u objetos inanimados

Remoción o destrucción de microorganismos sobre seres vivos

UTILIDAD

Eliminar la contaminación por microorganismos patogénicos

Prevenir las infecciones de heridas por microorganismos del cuerpo o del ambiente

AGENTES UTILIZADOS

Desinfectantes y esterilización

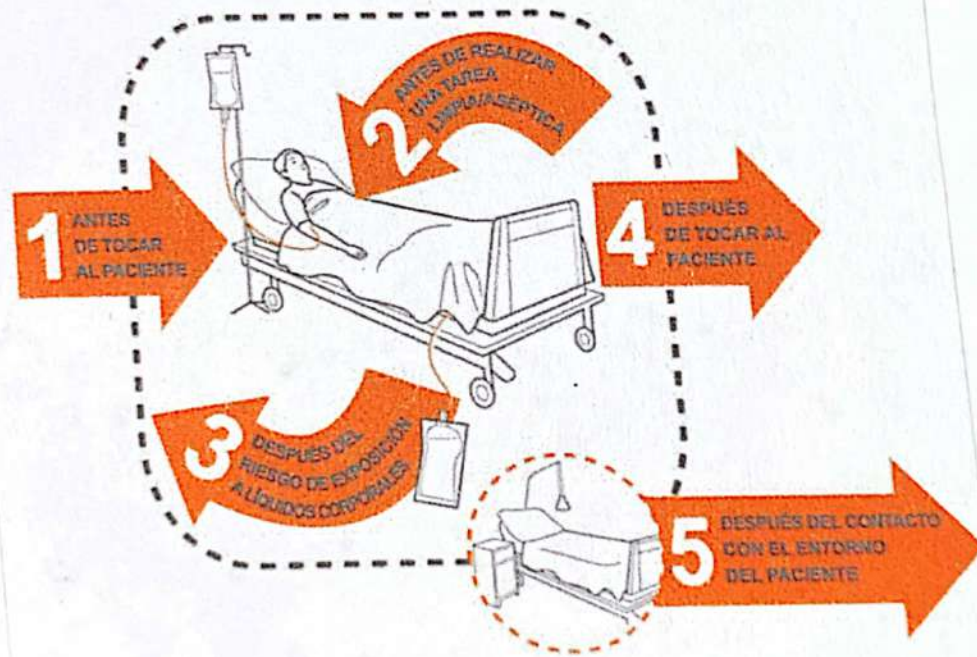
Antisépticos, detergentes y jabones

EJEMPLOS

Esterilización de material y equipo quirúrgico, desinfección de mesas y zona de trabajo

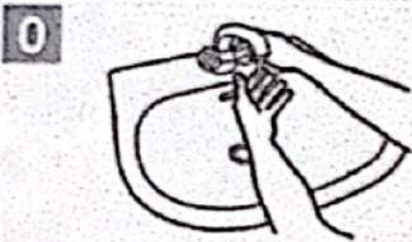
Lavado de manos, preparación de la zona corporal quirúrgica

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos

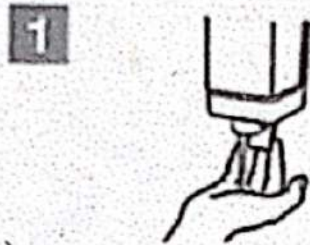


Recomendaciones de la OMS (Organización Mundial de la Salud) para:

LAVAR CORRECTAMENTE LAS MANOS



0
Humedezca sus manos con abundante agua.



1
Enjabone sus manos con el grifo cerrado



2
Comenzar frotando las palmas de las manos



3
Intercale los dedos y frote por la palma y el anverso de la mano



4
Continúe con los dedos intercalados y limpie los espacios entre sí.



5
Con las manos de frente agárrese los dedos y mueva de Jado a lado.



6
Tome el dedo "gordito" como en la figura para limpiar la zona del agarre de la mano.



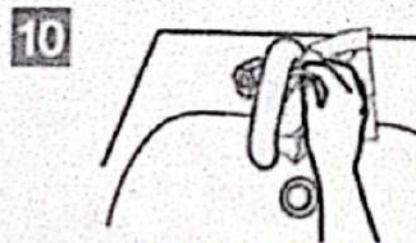
7
Limpie las yemas de los dedos, frotando contra la palma de la mano



8
Enjuague sus manos con abundante agua (8 seg. aprox.)



9
Seque las manos con una toalla desechable o con aire caliente.



10
Cierre el grifo con una toalla desechable



11
Ya está!

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.

- Instrumental Quirúrgico -

EL DOCTOR EME

MESA DE MAYO POR TEMPOS



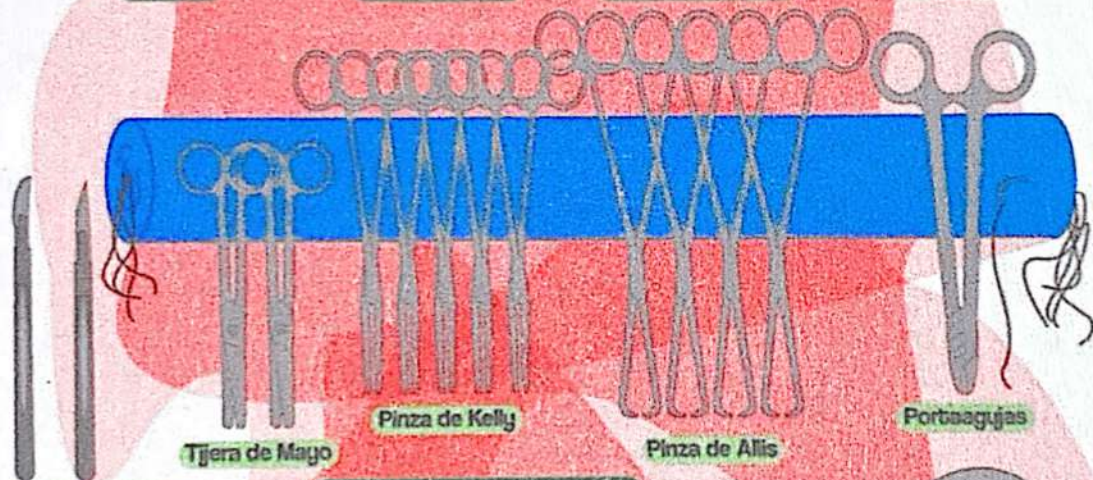
@ELDOCTOREME

CORTE

HEMOSTASIA

TRACCIÓN (exp)

SUTURA



Tjera de Mayo

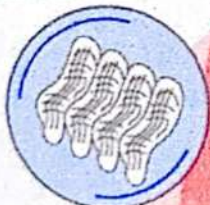
Pinza de Kelly

Pinza de Allis

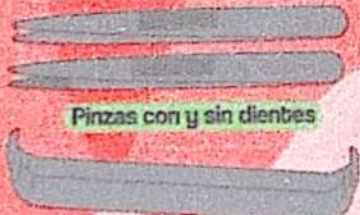
Portaagujas

Bisturí con hoja

DISECCIÓN Y EXPOSICIÓN

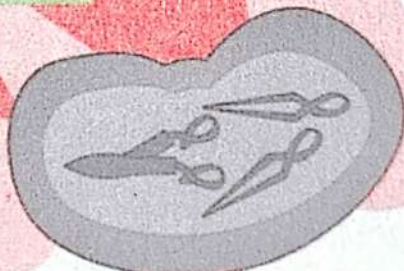


Recipiente con gasas



Pinzas con y sin dientes

Separadores de Farabeuf



Pinza de anillos y de campo en riñón

CUERPO HUMANO



Huesos

206



Músculos

± 650



Tendones

± 4000



Órganos

78



Ligamentos

900



Articulaciones

360



Vasos sanguíneos

100 000 km



Células

37.2 billones



Neuronas

86 mil millones



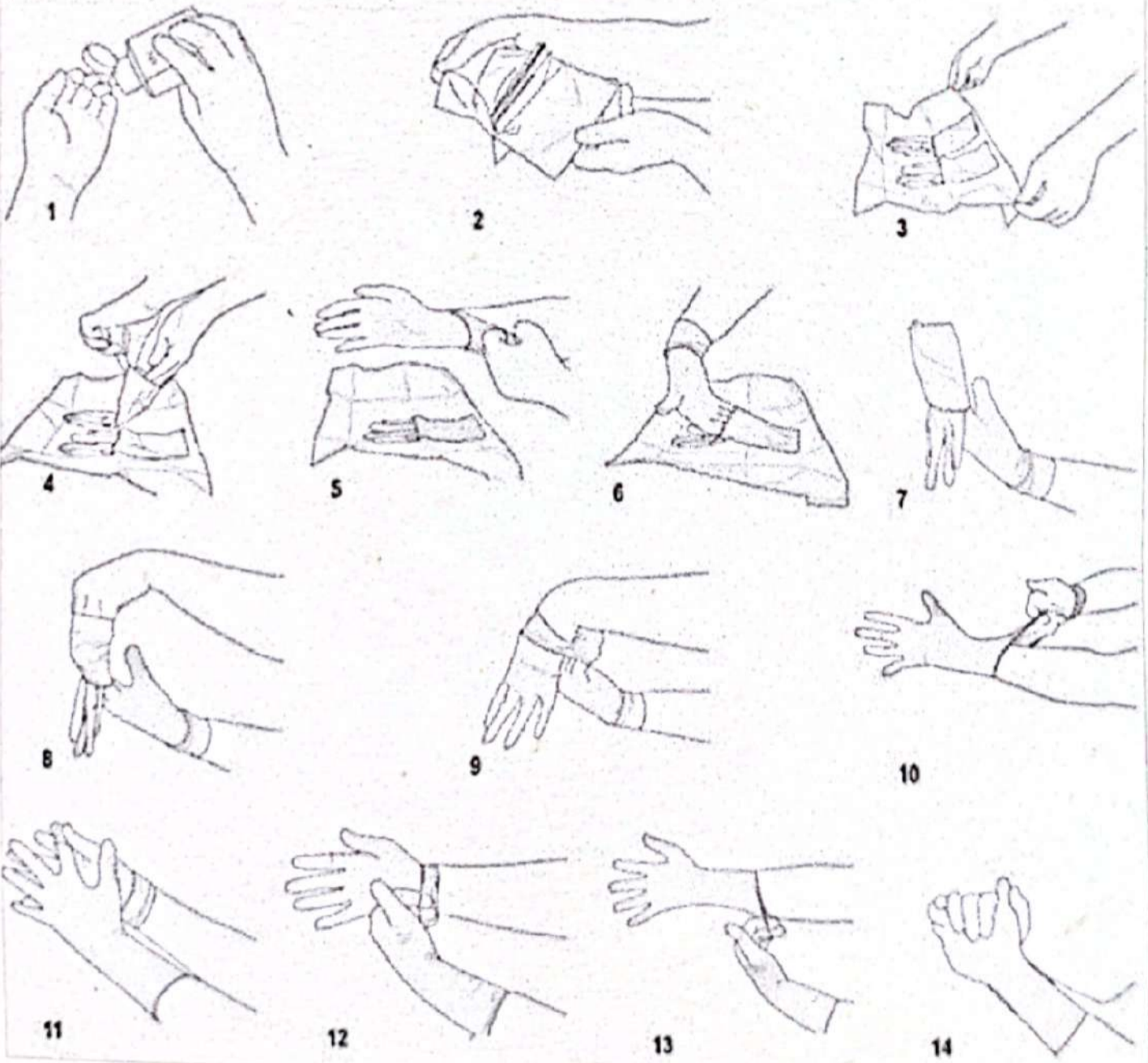
Nervios

43 pares + ramas

CÓMO PONERSE Y QUITARSE LOS GUANTES ESTÉRILES

El propósito de esta técnica es asegurar la máxima asepsia para el paciente y proteger al Trabajador de la Salud de los fluidos corporales del paciente. Para lograr este objetivo, la piel del Trabajador de la Salud permanece exclusivamente en contacto con la superficie interna del guante y no tiene contacto con la superficie externa. Cualquier error en la realización de esta técnica causa una falta de asepsia que requiere un cambio de guantes.

1. CÓMO PONERSE GUANTES ESTÉRILES.



¿Como quitarse los guantes de forma segura?



1 pellizca sutilmente por el exterior del primer guante



5 Deslizar hacia adelante envolviendolo a su vez el primer guante con cuidado de no tocar la parte exterior con tu mano limpia.



2 ve retirando con cuidado sin tocar la parte interior del guante



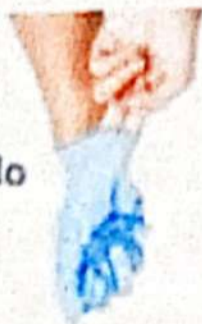
6 Retirar el guante en su totalidad y depositarlos en un contenedor adecuado



3 retirar el guante en su totalidad guardarlo en la mano que tienes aun el guante puesto.



4 Retirar el segundo guante Introduciendo los dedos por el interior, sin tocar la parte externa



7 Lávate bien las manos con jabón al acabar todo el proceso.



ROPA QUIRÚRGICA NECESARIA PARA ARMAR UN BULTO QUIRÚRGICO.

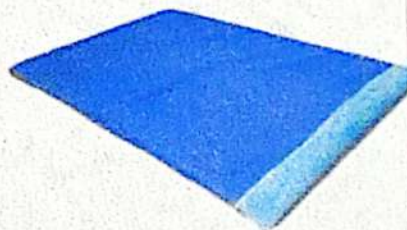
BATA.



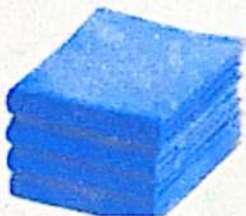
SÁBANAS: (HENDIDA, CEFÁLICA
PODÁLICA Y DE RIÑÓN).



FUNDA DE MAYO.



CAMPOS O COMPRESAS SENCILLAS.



CAMPOS O COMPRESAS DOBLES.



Colocación de guantes estériles



Abrir los guantes estériles



Coger el guante por la zona más cercana a nosotros



Sin tocar la superficie exterior del guante



Colocar de manera cuidadosa



Colocar el segundo guante, usando la parte externa que queda doblada



Terminar de estirarlo



Acomodar y listo

Herida

► Es una lesión en la piel o en los tejidos internos del cuerpo causada por un golpe, corte, raspadura, quemadura o otro tipo de trauma.



Herida Quirúrgica

Es una incisión realizada de manera intencionada durante una intervención quirúrgica, se lleva con indicaciones estériles y controladas para minimizar el riesgo de infección.



Clasificación de heridas.

Limpias — NO infectadas

Contaminadas Limpias — Heridas quirúrgicas
NO muestra inf.

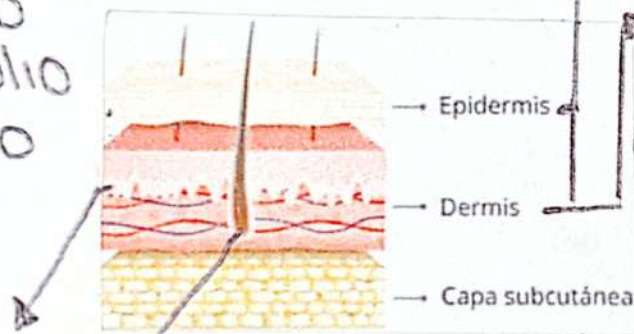
Contaminadas — Heridas contaminadas
con signo de inflamación

infectada o sucia — Tienen tejido muerto,
con signo de infección
clínica y drenajes
parientes.



Piel

► Es la cubierta exterior del organismo y el órgano más amplio del cuerpo humano.



Dermis papilar

Folículo piloso

- 1- Estrato basal
- 2- Estrato Espinoso
- 3- Estrato lúcido
- 4- Estrato córneo

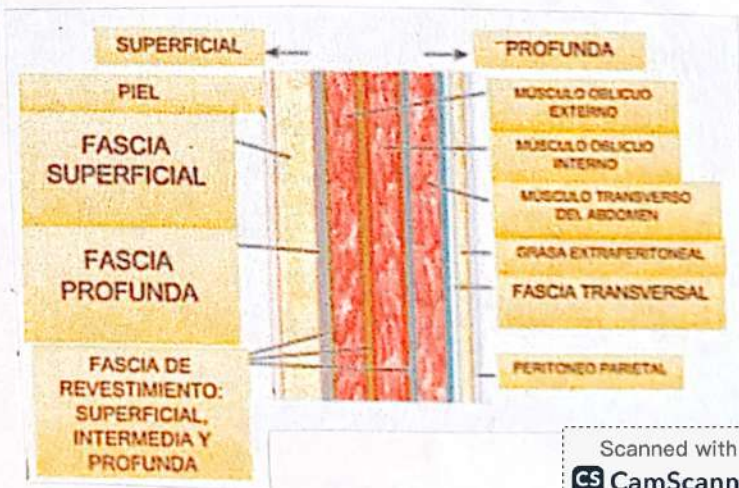
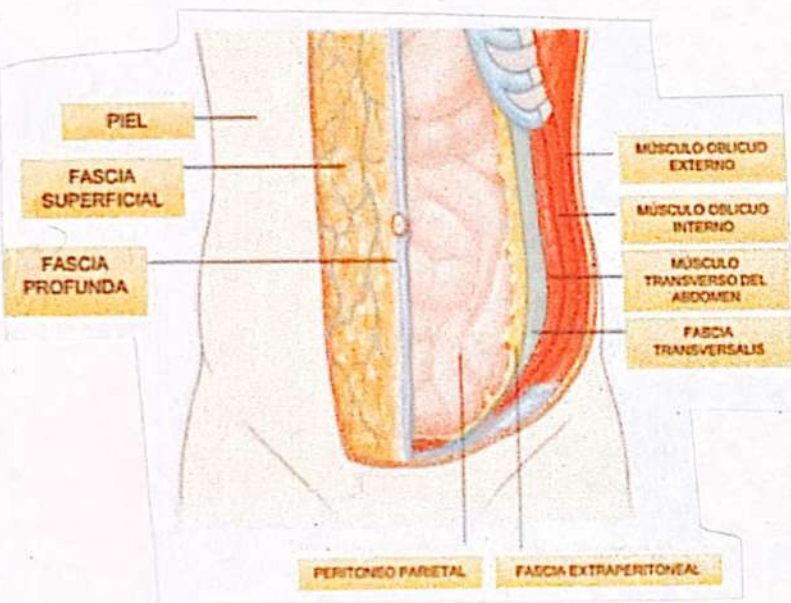
- 1- Papilar
 - 2- Reticular
- Receptores sensoriales

• **Nociceptores** -
sensación de DOLOR

• **Termorreceptores** -
sensación de CALOR

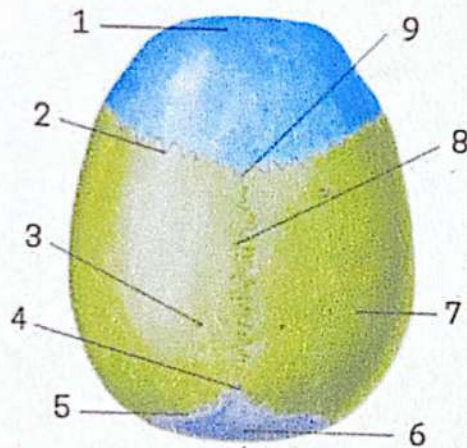
• **Mecanorreceptores**
sensación de

Capas de pared Abdominal

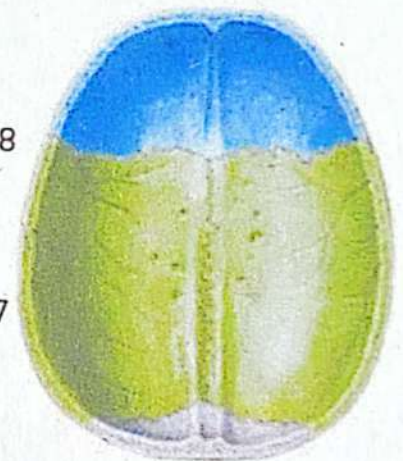


Bóveda del Cráneo

Vista Superior Bóveda del Cráneo



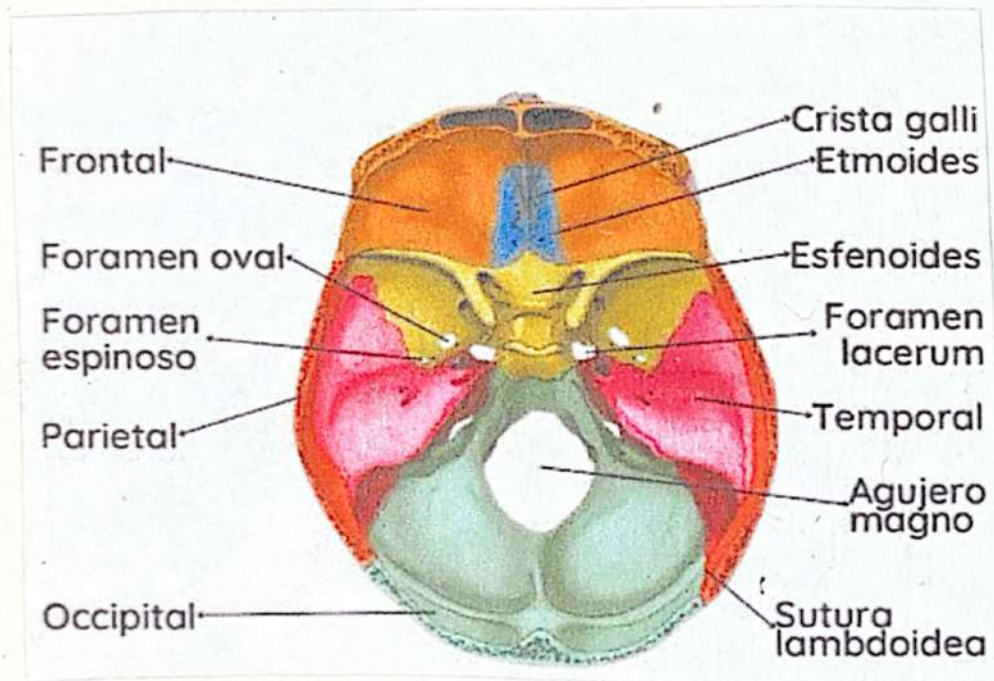
1. Hueso frontal
2. Sutura coronal
3. Agujero parietal (para la vena emisaria)
4. Lambda
5. Sutura lambdoidea



Vista Interna Bóveda del Cráneo

6. Hueso occipital
7. Hueso parietal
8. Sutura sagital
9. Bregma

Base del Cráneo



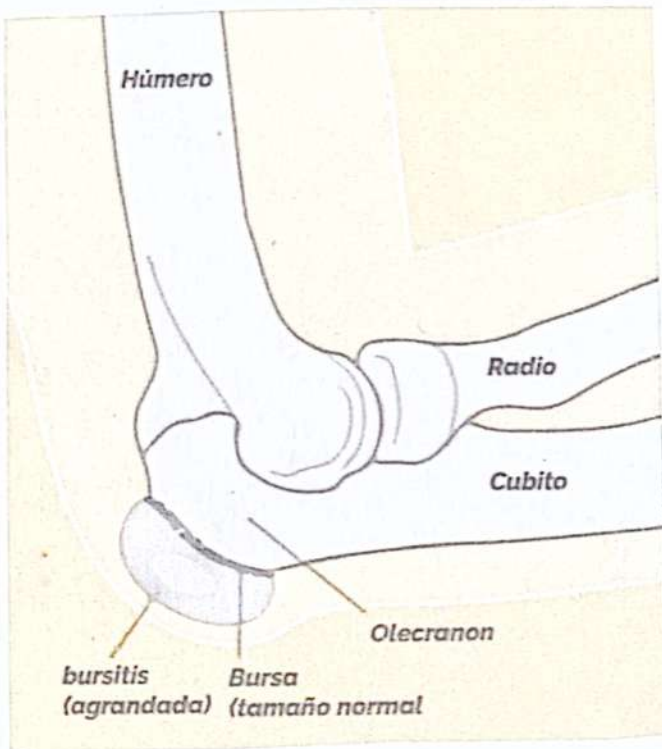
Puntos de Dolor.



Olecranon

• Esta formado por tres huesos principales: humero en el brazo y el radio y el cubito en el antebrazo.

Esta articulación permite movimiento esenciales como la flexión



Diferencias

ESGUINCE



LUXACIÓN



FRACTURA



-cuando sucede un movimiento que fuerza de más a todos los componentes de una articulación, se inflama a distintos grados provocando dolor.

-cuando sucede un movimiento que fuerza de más a todos los componentes de una articulación pero esto provoca que uno de los huesos salga de su lugar.

-cuando sucede un movimiento brusco o golpe, y uno de los huesos se rompe, impidiendo el movimiento de la articulación.



TIP ENARM



Traumatología

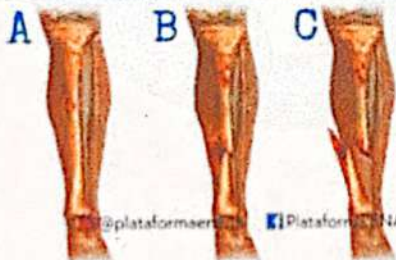


GUSTILO-ANDERSON

(PARA FRACTURAS EXPUESTAS)

CLASIFICACIÓN

TIPO	DESCRIPCIÓN	ANTIBIOTICOTERAPIA INICIAL
I	Baja energía, herida limpia (<10 mm)	Penicilina G sódica Cristalina IV + Amikacina IV
II	Mayor energía, herida limpia/mínimamente contaminada (>10 mm)	
III	IIIA: Alta energía, buena cobertura cutánea, contaminada.	Penicilina G sódica Cristalina IV + Amikacina IV + Metronidazol IV
	IIIB: Alta energía, lesión extensa partes blandas, contaminación masiva, hueso al descubierto.	
	IIIC: Alta energía, requiere reparación por lesión vascular.	



- A. Fractura Simple
- B. Fractura Conminuta
- C. Fractura Abierta

@plataformaenarm

Plataforma ENARM



PLATAFORMA ENARM

Te ENARM a la Primera!

Mareo.

- Alteración del sentido del equilibrio y el lugar, posiblemente descrita como aturdimiento, sensación de desmayo o como si la cabeza estuviera girando

- causas - \downarrow P A, deshidratación
la diarrea



• **Vertigo** : sensación giratoria repentina que se manifiesta de forma interna o externa y surge por mover la cabeza rápidamente.

Síncope

→ Desmayo

▷ Perdida breve de la conciencia y del tono muscular.

se produce cuando hay una disminución del flujo sanguíneo al cerebro.

Síntomas - inmovilidad, Debilidad, sudoración, náuseas, visión constreñida, Ruidos desuonados, pulso débil, pulso débil, miembros fríos.



causas. Toser fuerte, defecar, estar de pie, orinar, estrés, miedo, dolor.

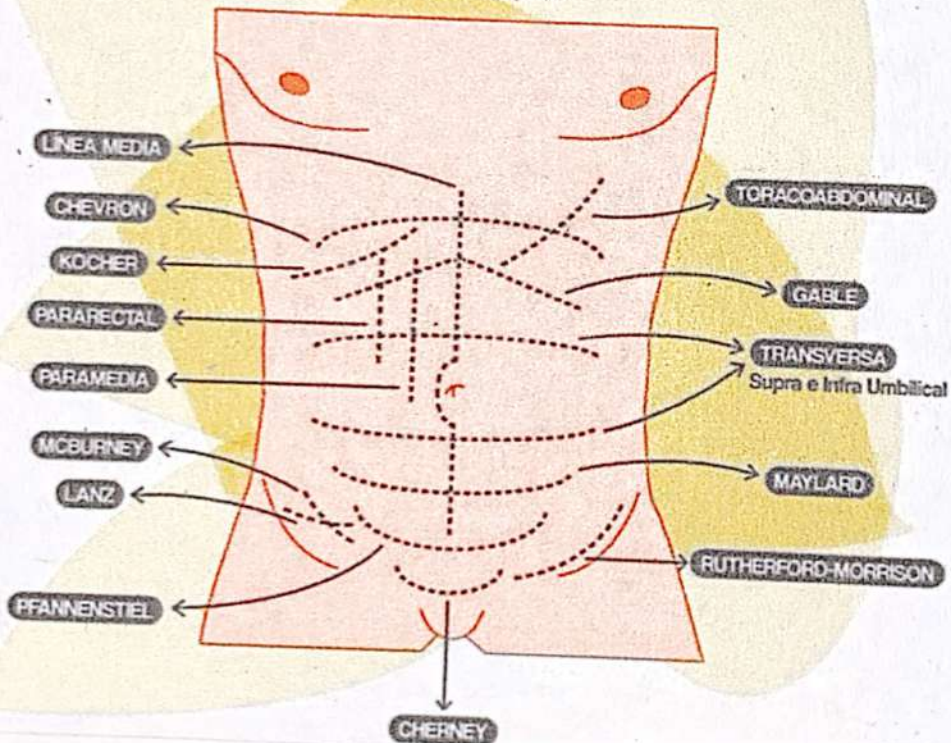
Incisiones Quirúrgicas

EL DOCTOREME

ABDOMINALES



@ELDOCTOREME



Mesopotamia



se encuentra en el oriente medio, entre los rios Tigris y Eufrates. Actualmente, la mayor

parte de este territorio corresponde a **IRAK** pero abarca partes de Siria, Kuwait y Turquía.

Tipos de cicatrices



NORMALES



ATRÓFICAS



HIPERTRÓFICAS



QUELOIDES



CONTRACTURAS

Suturas quirúrgicas

Suturas simples

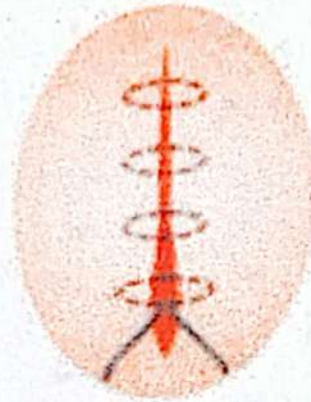


Discontinua



Continua

Suturas subcutáneas



Discontinua



Continua

Punto colchonero horizontales



Discontinua



Continua

Punto colchonero verticales



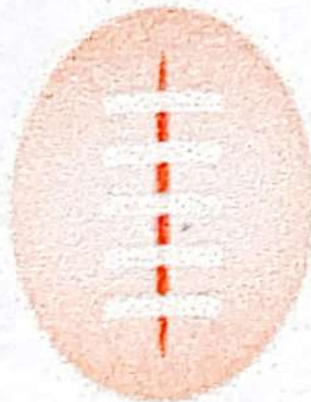
Discontinua



Continua



Entrelazada en ojal



Adhesiva



Grapas



Con pegamento

Fases de cicatrización

1. Hemostasis



FASE INFLAMATORIA

Duración de 1-3 días

Esta fase se caracteriza por la migración de neutrófilos a la herida, atraídos por factores quimiotácticos específicos, como el factor estimulador de colonias de granulocitos / macrófagos (GM-CSF), la kalikreína y los fibrinopeptidos, que aumentan la expresión del complejo dimérico CD11/CD18, facilitando la marginación vascular y la posterior diapédesis.

2. Inflammatory

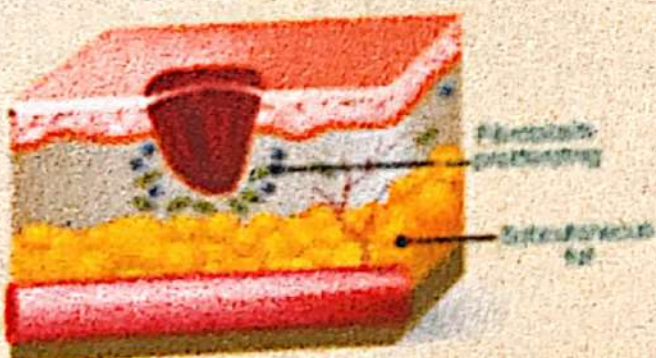


FASE PROLIFERATIVA

Duración de 3-14 días

Se produce principalmente por la aparición de vasos sanguíneos (angiogénesis) que es estimulado por los mediadores provenientes del macrófago y por la acción de los fibroblastos en el sitio de la lesión, los que son atraídos a la zona también por la acción de los mediadores secretados por los macrófagos. Al tiempo que se induce la proliferación de fibroblastos y su producción de colágeno, se lleva a cabo la angiogénesis, mediada por células endoteliales y que acompaña este proceso de granulación.

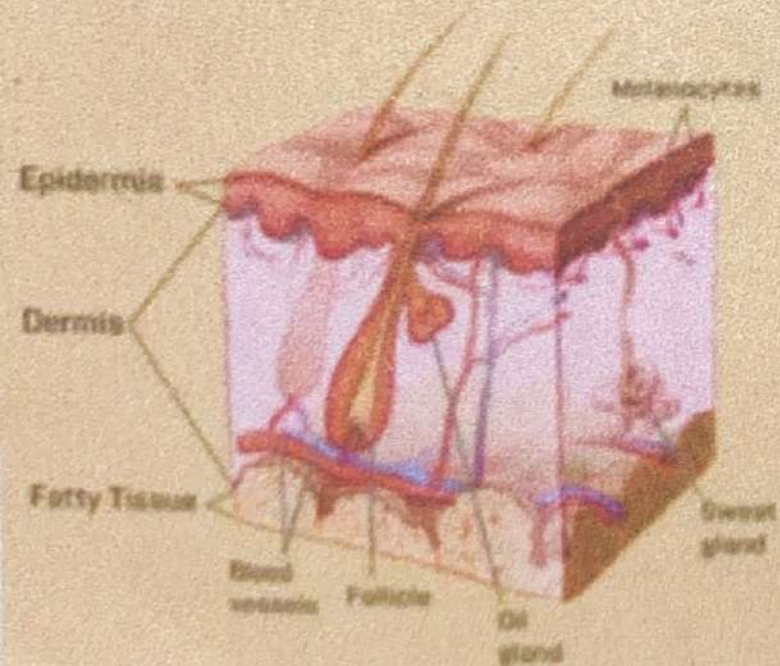
3. Proliferative



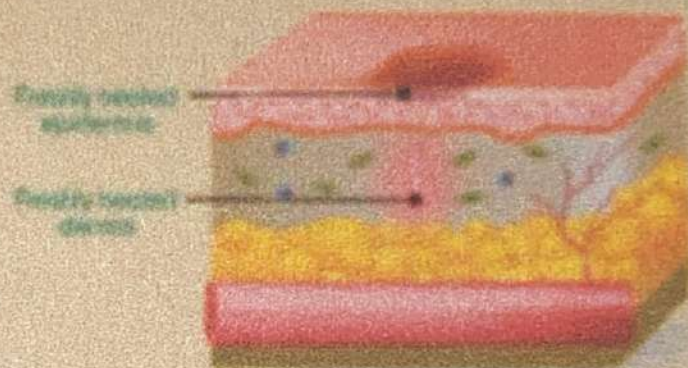
FASE DE EPITELIZACIÓN

Duración > 7 días

Proceso mediado por los queratinocitos. La función de dichas células es la de regenerar una barrera contra la infección y la pérdida hidroelectrolítica. Los queratinocitos deben migrar desde los bordes de la herida o desde los anexos remanentes con el fin de restablecer la barrera cutánea, dicha migración se produce gracias a cambios en su fenotipo que consiste en la pérdida del aparato de adhesión gracias a la retracción de los tonofilamentos y disolución de los desmosomas.



4. Remodeling



REMODELACIÓN

Duración continua que dura meses

Es la última etapa, comienza al mismo tiempo que la fibroplasia y continúa por meses. La célula principal es el fibroblasto que produce fibronectina, ácido hialurónico, proteoglicanos y colágeno durante la fase de reparación, los cuales sirven como base para la migración celular y soporte tisular.



Hilos y agujas

Dr. Ticlla Dr. Ticlla

Absorbibles

Polidioxanona

Origen: Sintético (a partir de polímero de p-dioxanona).
Absorción: Absorbible ~180 días (por hidrólisis).
Color: Púrpura.
Estructura: Monofilamento.
Calibres: 7-0 a 2.
Fuerza tensil: 70% a los 28 días y 50% a los 42 días.
Usos: Aproximación de tejidos blandos, cirugía general, oftálmica, gastroenterología, cirugía plástica, etc.

Poliglecaprone

Origen: Sintético.
Absorción: Absorbible 90-120 días (por hidrólisis).
Color: Violeta, incolora.
Estructura: Monofilamento.
Calibres: 5-0 a 1.
Fuerza tensil: 60-30% a los 14 y 21 días respectivamente.
Usos: Aproximación de tejidos blandos y tejidos de recuperación pronta: gástrica, gineco-obstétrica, plástica, urológica, etc.

Catgut Crómico

Origen: Orgánico.
Absorción: Absorbible ~90 días (por fagocitosis).
Color: Marrón claro, marrón oscuro.
Estructura: Multifilamento.
Calibres: 6-0 a 3.
Fuerza tensil: Óptima por 14-21 días.
Usos: Cierre general, cirugía oftálmica, ortopédica, obstétrica/ginecológica, episiorrafia, cirugía general, urología, gastrointestinal, cuticular y ligaduras. No está indicada en cirugía cardiovascular y neurocirugía.

Catgut Simple

Origen: Orgánico.
Absorción: Absorbible ~60 días (por fagocitosis).
Color: Crema, amarillo claro.
Estructura: Multifilamento.
Calibres: 6-0 a 3.
Fuerza tensil: Entre 7-14 días.
Usos: Procedimientos de cierre general, gastroenterología, ligaduras, cuticular, pediatría y cirugía general.

Ácido poliglicólico

Origen: Sintético.
Absorción: Absorbible ~90 días (por hidrólisis).
Color: Violeta.
Estructura: Multifilamento.
Calibres: 8-0 a 2.
Fuerza tensil: Lo mantiene por 14-21 días.
Usos: Cirugía general, plástica, oftálmica, ginecología/obstetricia, episiorrafia, y urología. También indicada en traumatología, gastroenterología, cierre general, ligaduras, pediatría y cuticular. No indicada en tejidos cardiovasculares y neurológicos.

Poliglactin

Origen: Sintético (90% ácido glicólico y 10% ácido láctico).
Absorción: Absorbible ~90 días (por hidrólisis).
Color: Violeta.
Estructura: Multifilamento.
Calibres: 8-0 a 2.
Fuerza tensil: Lo mantiene por 14-28 días.
Usos: Cirugía general, plástica, oftálmica, ginecología/obstetricia, episiorrafia, y urología. También indicada en traumatología, gastroenterología, cierre general, ligaduras, pediatría y cuticular. No indicada en tejidos cardiovasculares y neurológicos.



No absorbibles

Nylon

Origen: Sintético (a partir de poliamida 6.6).
Absorción: No absorbible.
Color: Azul, azul oscuro, negro, transparente.
Estructura: Monofilamento.
Calibres: 10-0 a 2.
Fuerza tensil: Por acción hidrolítica va perdiendo masa (10% al año).
Usos: Cardiovascular, cirugía general, cirugía plástica, microcirugía, cirugía torácica, oftalmología, gastrointestinal, traumatología, urología, cierre general, cuticular, cierre de piel y para retención.

Polipropileno

Origen: Sintético.
Absorción: No absorbible.
Color: Azul.
Estructura: Monofilamento.
Calibres: 10-0 a 1.
Fuerza tensil: Alta, asegura la aproximación de los bordes hasta su cicatrización.
Usos: Cirugía cardiovascular y vascular, cirugía general, ginecología, neurocirugía, cirugía gastrointestinal, ligaduras de tejidos y procedimientos. Se utiliza con frecuencia durante la implantación de válvulas cardíacas y procedimientos vasculares para realizar anastomosis.

Seda

Origen: Orgánico (del capullo del gusano de seda).
Absorción: No absorbible.
Color: Azul, negro.
Estructura: Multifilamento retorcido.
Calibres: 8-0 a 7-0.
Fuerza tensil: Alta.
Usos: Cirugía general, cirugía dental, cirugía plástica, cirugía oftálmica, cierre cuticular, cierre de piel, cierre general, cardiovascular, gastroenterología, ginecología/obstétrica, episiorrafia, neurocirugía y ligaduras. No indicado en urología (ya que favorece la formación de cristaloides).

Acero

Origen: Sintético.
Absorción: No absorbible.
Color: Plata metálica.
Estructura: Monofilamento y multifilamento torcido.
Calibres: 1 a 5.
Fuerza tensil: Alta, permanente, maleable, baja corrosión.
Usos: Cierre torácico, cierre de esternón, y procedimientos ortopédicos, incluyendo cerclaje y reparación de tendones.

Lino

Origen: Orgánico (fibras vegetales del tallo de lino).
Absorción: No absorbible.
Color: Blanco y
Estructura: Multifilamento retorcido.
Calibres: 5-0 a 3-0.
Fuerza tensil: Alta.
Usos: Su uso más generalizado se da en la cirugía gastrointestinal, pero también es común en cirugía general, ginecología / obstetricia y ligaduras en general (con el tiempo el tejido lo encapsula).

Poliéster

Origen: Sintético.
Absorción: No absorbible.
Color: Verde.
Estructura: Multifilamento trenzado.
Calibres: 6-0 a 5.
Fuerza tensil: Alta.
Usos: Cirugía cardiovascular y vascular, cirugía general, ginecología, neurocirugía, cirugía gastrointestinal, ligadura de tejidos y procedimientos. Se utiliza con frecuencia durante la implantación de válvulas cardíacas y procedimientos vasculares para realizar anastomosis.





Punta

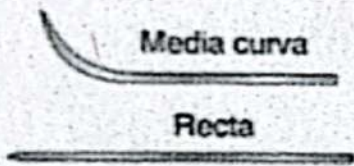


1/4 círculo (90°)

3/8 círculo (135°)

1/2 círculo (180°)

5/8 círculo (225°)



Tipo

Punta

Diseño

Patrón de corte

Punta
ahusada



Reverso
cortante



Cortante
convencional



Punta
roma



Cuerpo
redondo
punta
cortante



Espatulada



Ahusada
punta
cortante
premium



Dr. Ticlla Dr. Ticlla



PINZA KELLY RECTA
14 CM
Precio Q55.00



PINZA KELLY CURVA
14 CM
Precio Q55.00



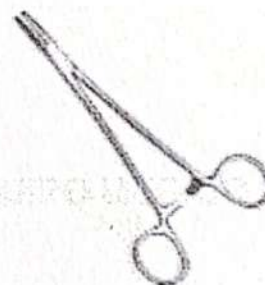
PINZA MOSQUITO RECTA
14 CM
Precio Q60.00



PINZA DISECCIÓN S/Orientes
14 CM
Precio Q45.00



PINZA DISECCIÓN C/Orientes
14 CM
Precio Q45.00



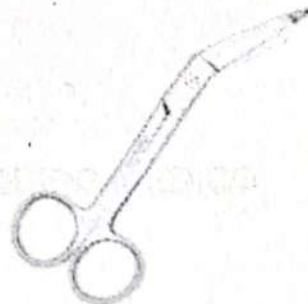
PORTA AGUJAS MAYO-HEGAR
16 CM
Precio Q65.00



TIJERA SPENCER QUITA PUNTO
14 CM
Precio Q70.00



TIJERA DE OPERACIÓN RECTA
14 CM
Precio Q55.00

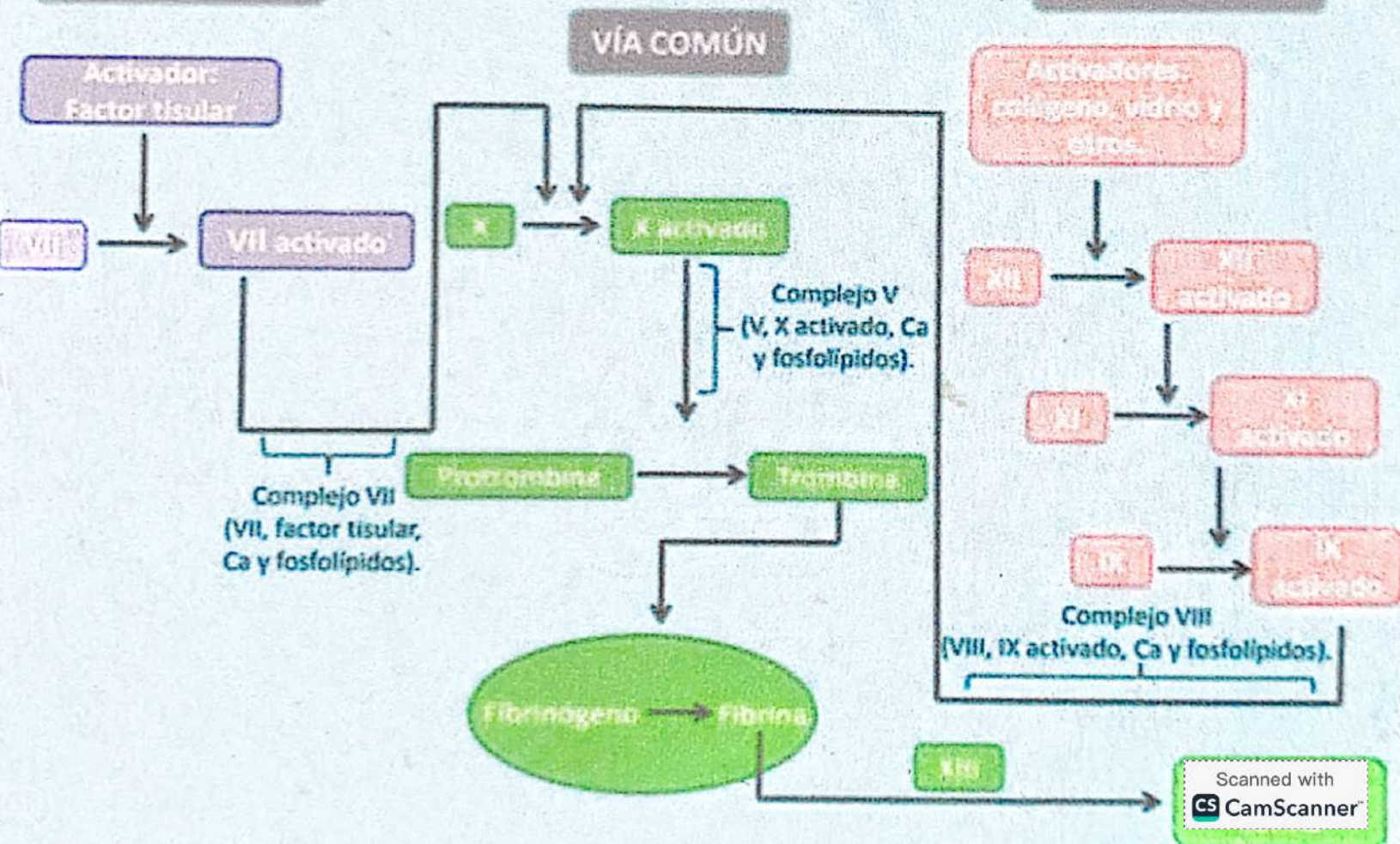


TIJERA DE BOTÓN-LISTER
14 CM
Precio Q45.00

CASCADA DE LA COAGULACIÓN

VÍA EXTRÍNSECA

VÍA INTRÍNSECA



Bibliografía

- Martinez Dubois. Salvador. Cirugía, bases del conocimiento quirúrgico y apoyo en trauma. Ed, Mcgraw-Hill. Categoría cirugía, Edición, 5ta año 2013. Idioma. Español, Paginas 404