



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
LIC. EN MEDICINA HUMANA



CLINICA QUIRURGICA Flashcard

Luis Brandon Velasco Sanchez
Dr Jhovanny Efraín Farrera Valdiviezo
5 A

¿Tiempo de absorción de la seda?

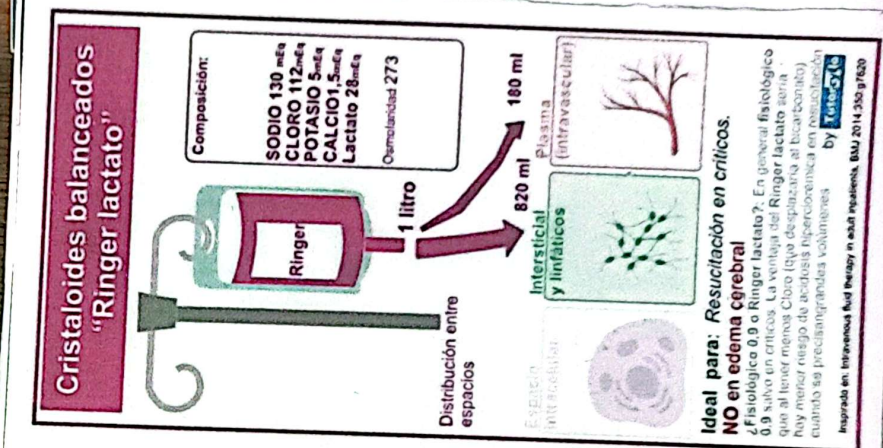
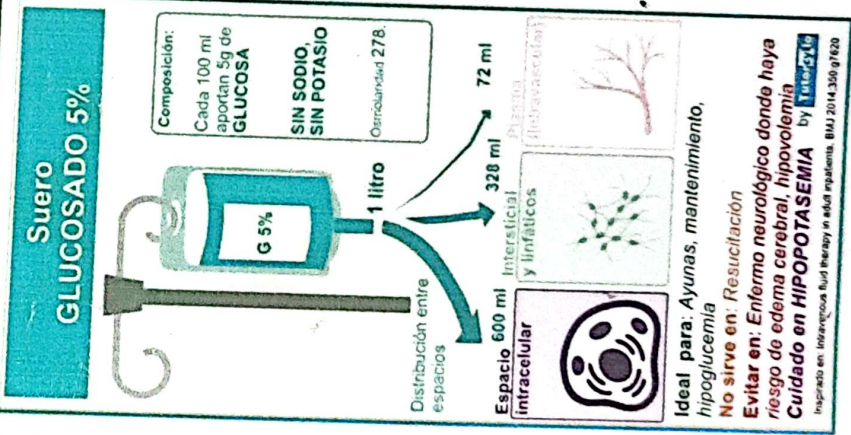
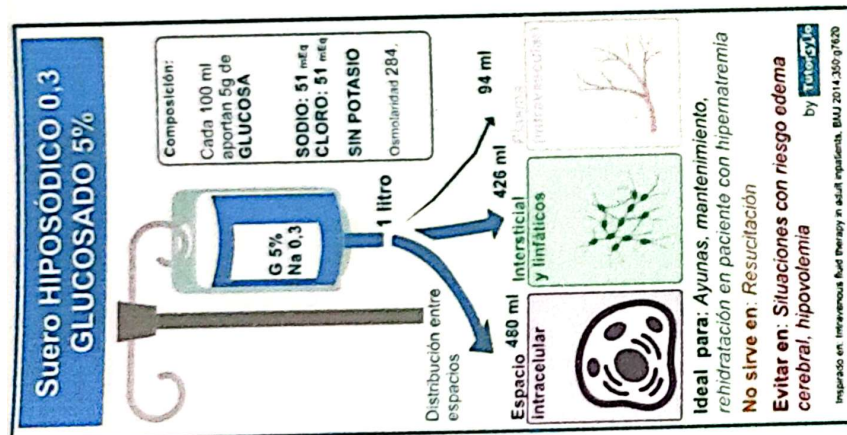
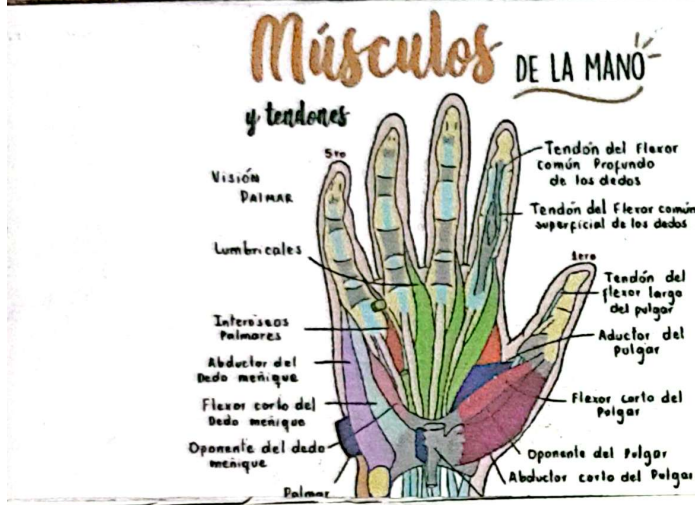
- Aunque es no absorbible, el cuerpo puede degradarla lentamente.
- Pierde su fuerza tensil en aproximadamente 1 año.
- Puede degradarse completamente en unos 2 años, dependiendo del tejido y condiciones del paciente.

Por eso, no se usa cuando se requiere sutura permanente o en tejidos de cicatrización lenta.

¿Qué tipo de sutura se utiliza?

Varía según la capa a suturar. Aquí un resumen común en cesáreas:

Capa	Tipo de sutura	Material (ejemplos)
Útero (miometrio)	Continúa o interrumpida	Catgut cromado, Vicryl (absorbible)
Peritoneo	Continúa	Vicryl, Monocryl (absorbible)
Fascia	Continúa o interrumpida	Vicryl o Polidioxanona (PDS)
Tejido subcutáneo	Si es necesario, con puntos	Catgut o Vicryl (absorción rápida)
	Subdérmica, grapas o puntos	Nylon, Monocryl, Grampas metálicas



¿Quién produce la seda quirúrgica?

La seda quirúrgica es un material natural que se obtiene de:

- El gusano de seda (*Bombyx mori*), específicamente de los capullos que forma.
- Luego se procesa, se hilan las fibras y se tratan (a veces con cera o siliconas) para hacerlas más suaves y menos reactivas.

¿Para qué sirve la seda en cirugía?

La seda es una sutura no absorbible (aunque pierde fuerza con el tiempo) y se usa en:

- Cirugía general (ligaduras de vasos sanguíneos, tejidos blandos)
- Cirugía cardiovascular
- Cirugía oftálmica y dental
- Neurocirugía

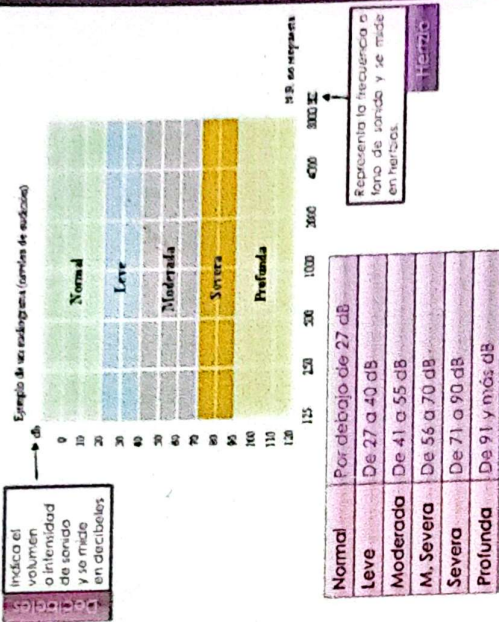
Es muy apreciada por su alta manejabilidad y nudos seguros, aunque tiene ciertas desventajas como

¿Qué capas se cortan en una cesárea?

Durante una cesárea se atraviesan varias capas anatómicas para llegar al útero. Las principales son:

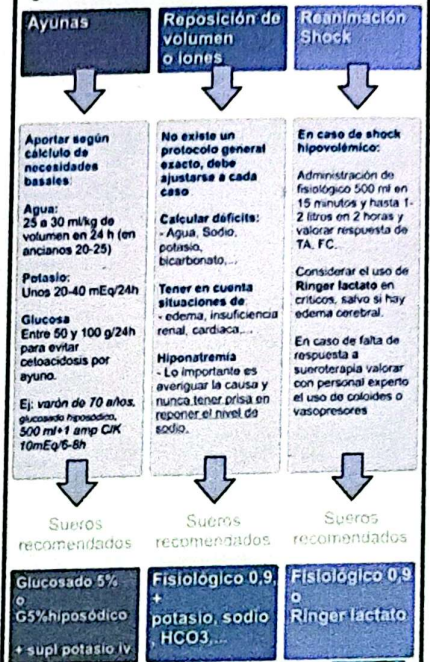
1. Piel
2. Tejido celular subcutáneo
3. Fascia (fascia de Camper y de Scarpa)
4. Músculo recto abdominal (no se corta, se separa)
5. Peritoneo parietal
6. Útero (miotometría) → se realiza una histerotomía (incisión en el útero)

Niveles de Audición



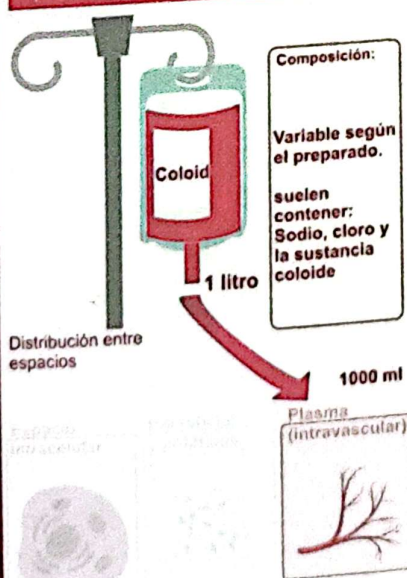
Punto claves sueroterapia

¿Necesita el paciente sueros?



Inspirado en: Intravenous fluid therapy in adult inpatients, BMJ 2014;350:g7620

Coloides (Albúmina coloide natural)



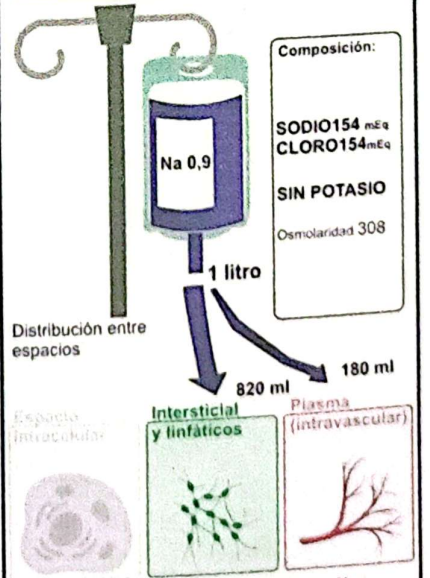
Solo para ser utilizados por personal experto:

- riesgo de fracaso renal (evitar sobre todo en sepsis grave, shock séptico)
- riesgo de aumento de morbi-mortalidad

by TutorGyle

Inspirado en: Intravenous fluid therapy in adult inpatients, BMJ 2014;350:g7620

Suero SALINO 0,9 ("fisiológico")



Ideal para: Reposición, deshidratación, resucitación (bolo rápido 15 min)

Hiponatremia: En caso de que se tenga que reponer Na (grave o sintomática), elaborar salino 3%: Na 513 mEq, diluyendo 5 ampollas de 10 ml CNa 20% en 500 de 0.9: cada ampolla 34.2 mEq, ser muy cauteloso con este suero 3%, control analítico a la hora

by TutorGyle

Inspirado en: Intravenous fluid therapy in adult inpatients, BMJ 2014;350:g7620

- **Agua destilada:** Se obtiene mediante una destilación, eliminando la mayoría de impurezas y minerales. Se usa en laboratorios, baterías de autos, y algunos procedimientos médicos.

- **Agua bidestilada:** Pasa por dos destilaciones, eliminando aún más impurezas y partículas. Se usa en aplicaciones más exigentes como la preparación de reactivos, investigación biomédica y farmacéutica.

Ictericia

Kernicterus



Comun (grande)
60 ml

Estándar:
1 ml - 20 ml

Irrigaciones
usar 100 ml

ESTRUCTURA DE UNA JERINGA

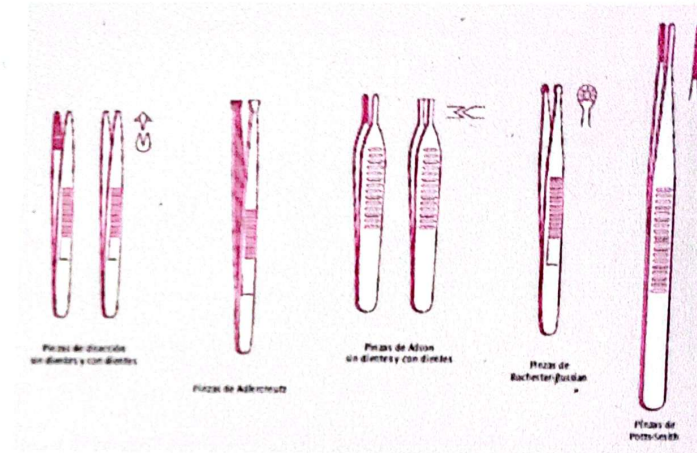
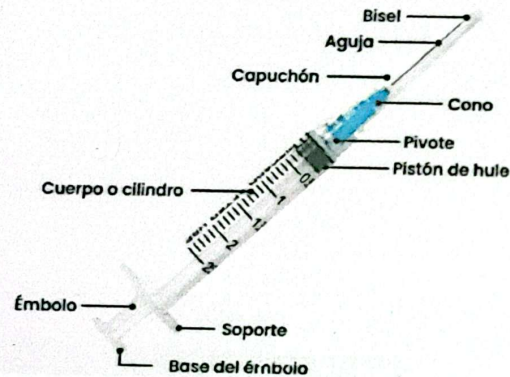


Figura 4-15. Pinzas para disección.

Figura 4-4. Diferentes tipos de tijeras quirúrgicas.

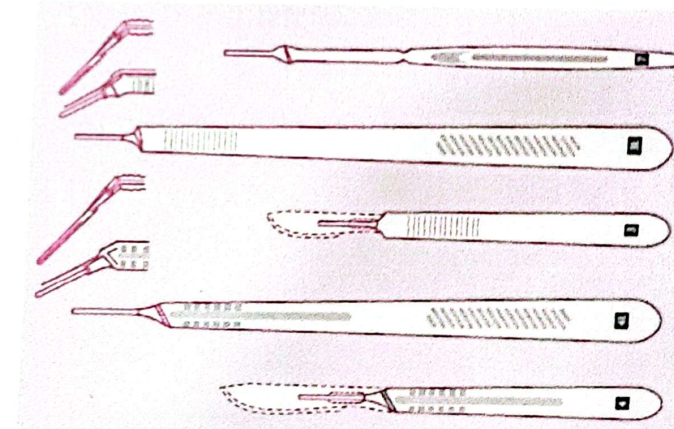
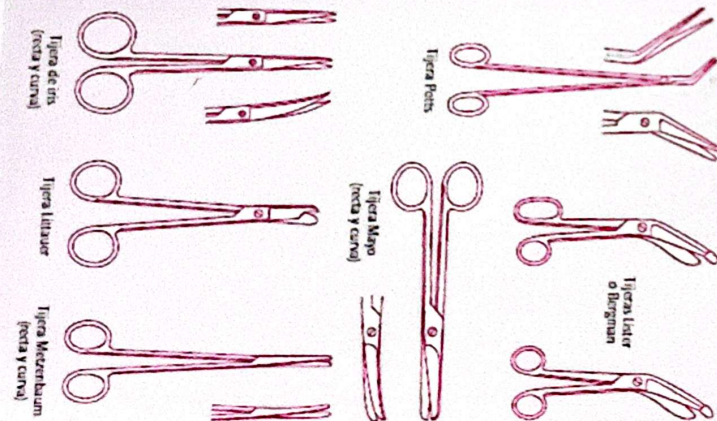


Figura 4-1. Mangos más usuales de bisturí.

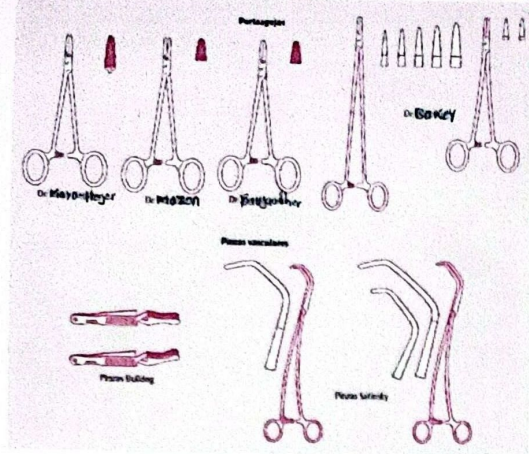


Figura 4-16. Diferentes modelos de portagujas y pince vascular.

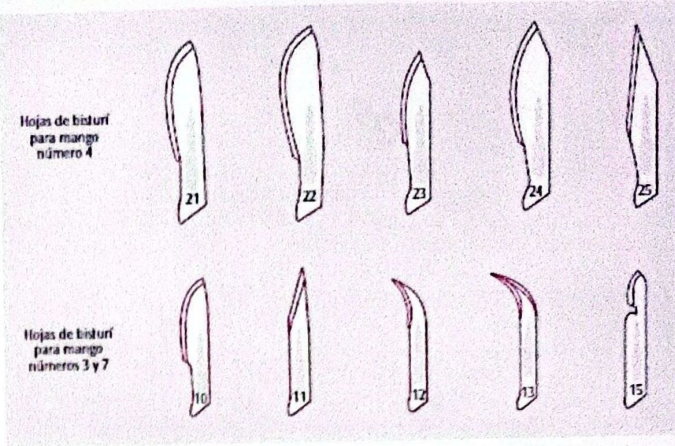


Figura 4-2. Hojas habituales de bisturi.

Figura 4-5. Algunas serras quirúrgicas, diferentes modelos de legas y otros instrumentos de corte.

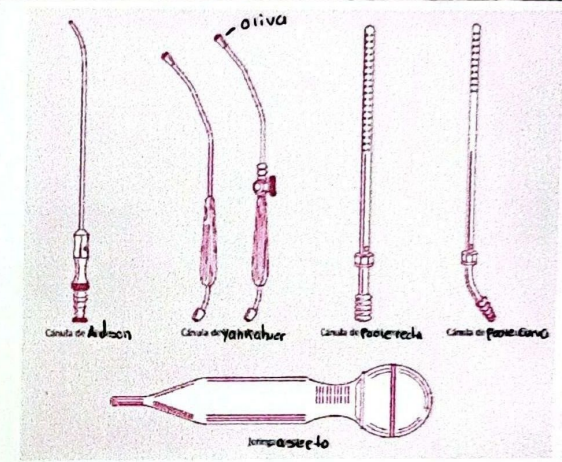
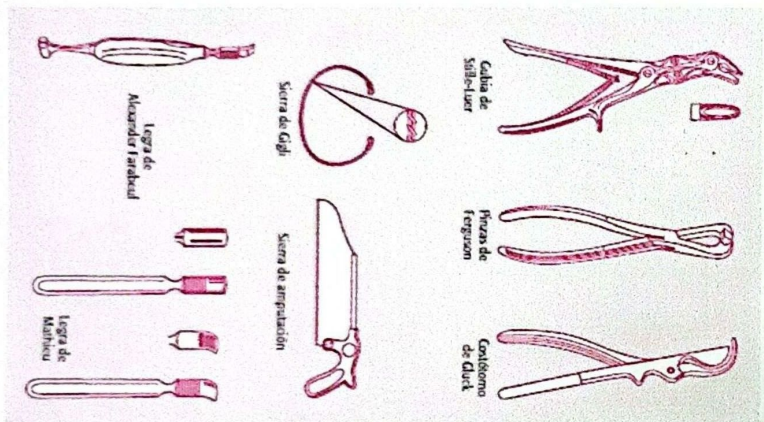


Figura 4-14. Instrumental para aspiración (bompa de aspiración).

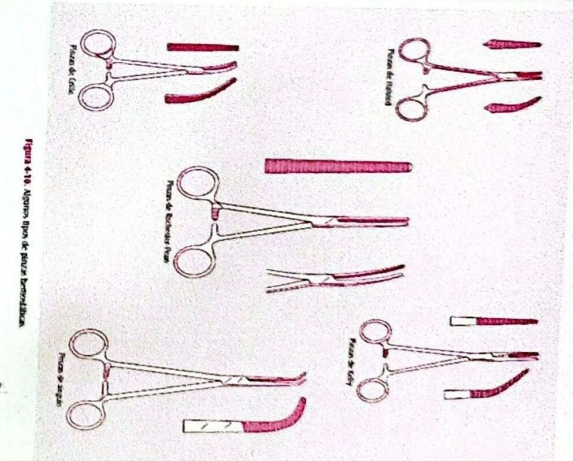


Figura 4-18. Algunas tipos de pince de sutura.

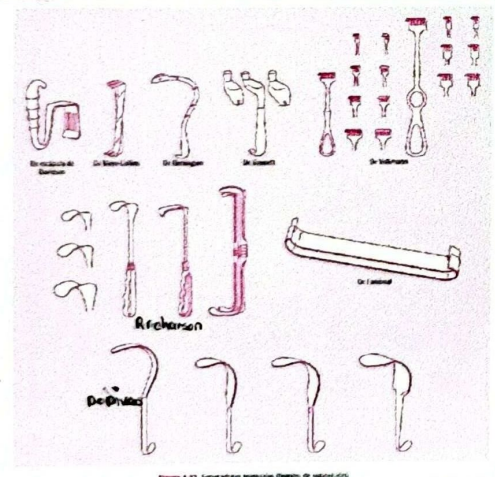


Figura 4-17. Instrumental para sutura (bompa de aspiración).

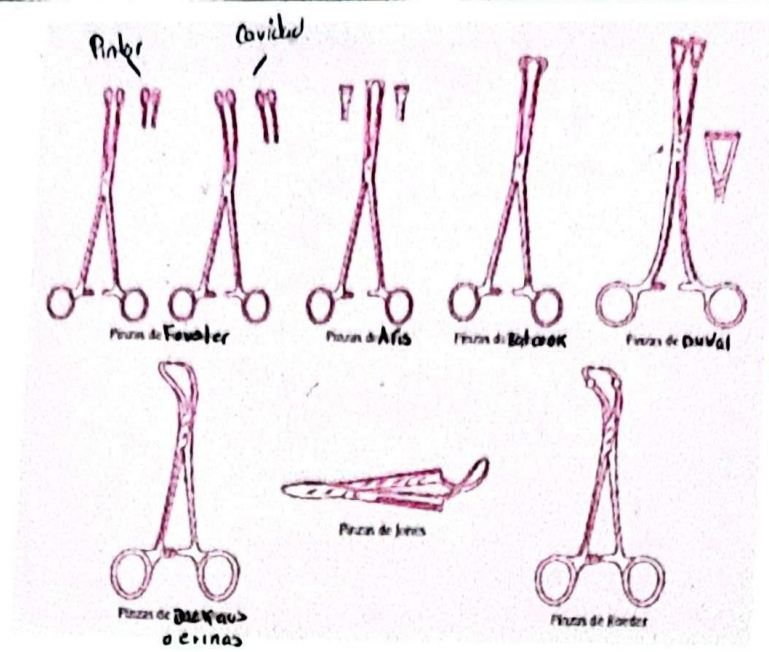


Figura 4-11. Instrumental para tracción (tiempo de exposición).

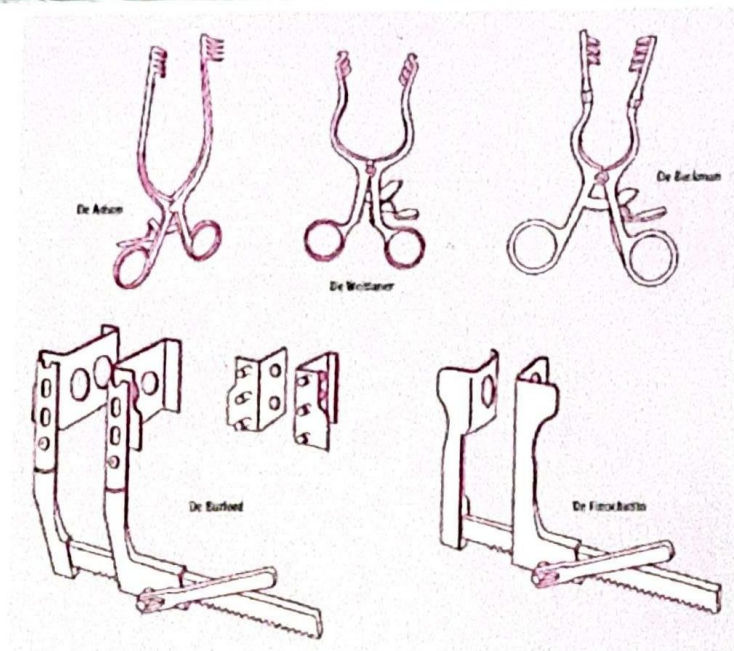


Figura 4-12. Separadores automáticos (tiempo de exposición) (continuación).

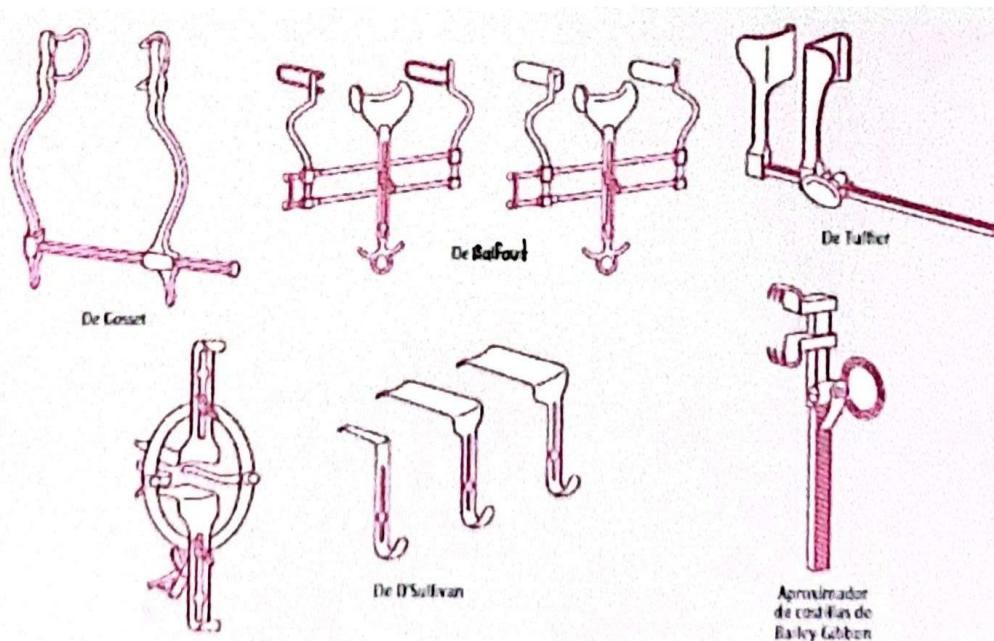


Figura 4-12. Separadores automáticos (tiempo de exposición) (continuación).