

Mi Universidad

Flash Card

Briseida Guadalupe Torres Zamorano

Flash Card

2do Parcial

Clínica Quirúrgica

Dr. Jhovanny Efrain Farrera Valdiviezo

Licenciatura en Medicina Humana

5° "A"

Tarja

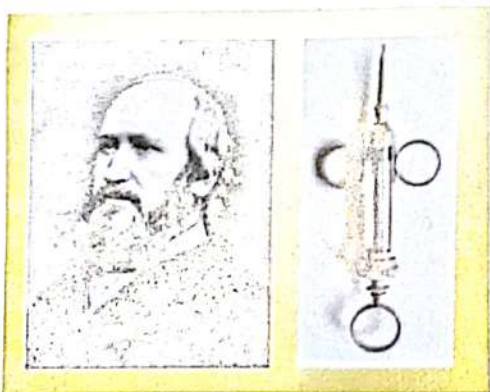
• se caracterizan por estar hechas de acero inoxidable, ser antisalpicaduras y tener dispensadores de jabón



• Están hechas de acero inoxidable de gran espesor
• sensor infrarrojo para abrir y cerrar el agua.

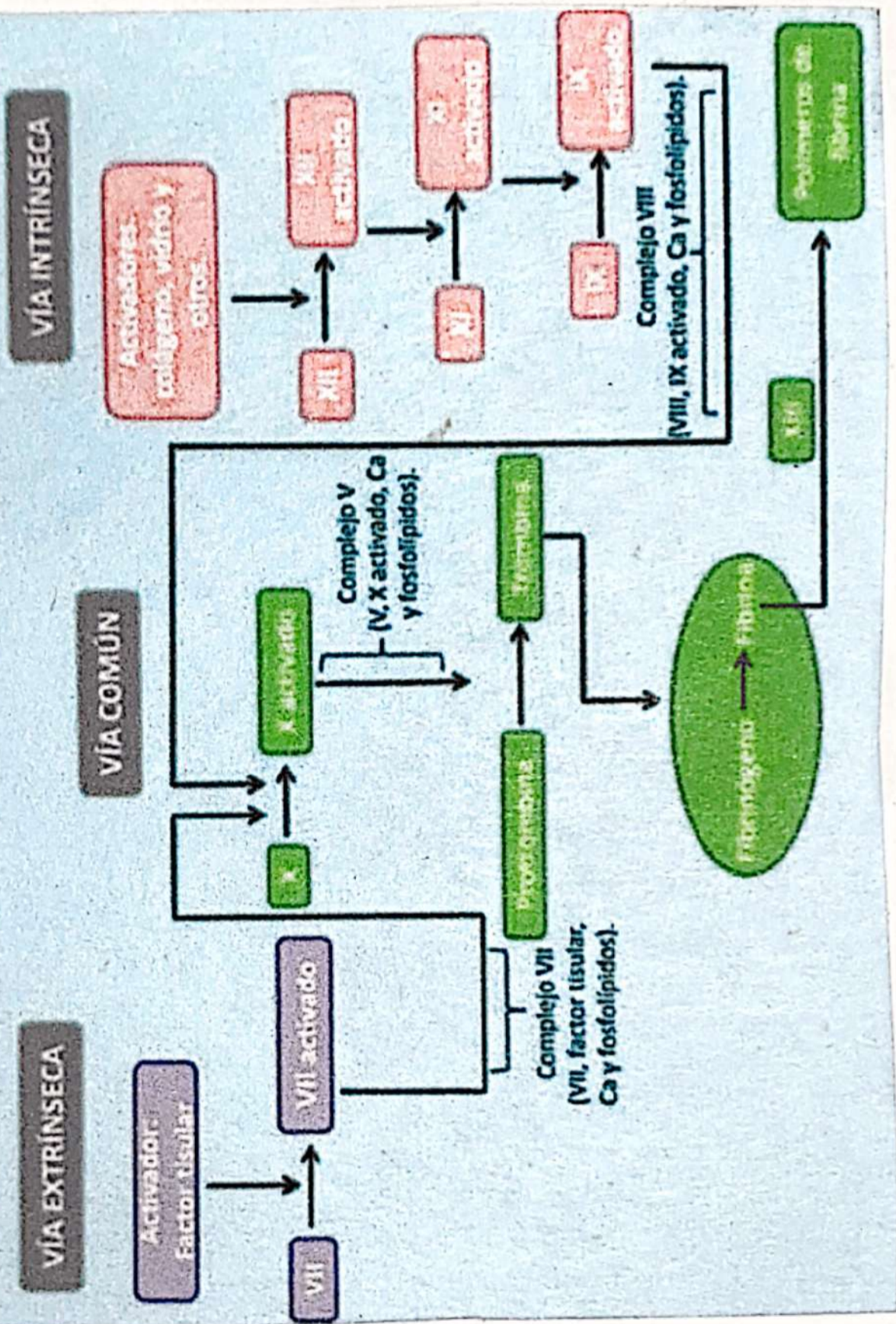
Jeringa

Médico escocés que pasó a la historia como el inventor de la aguja hipodérmica, que perfeccionaría el francés Charles Pravaz.



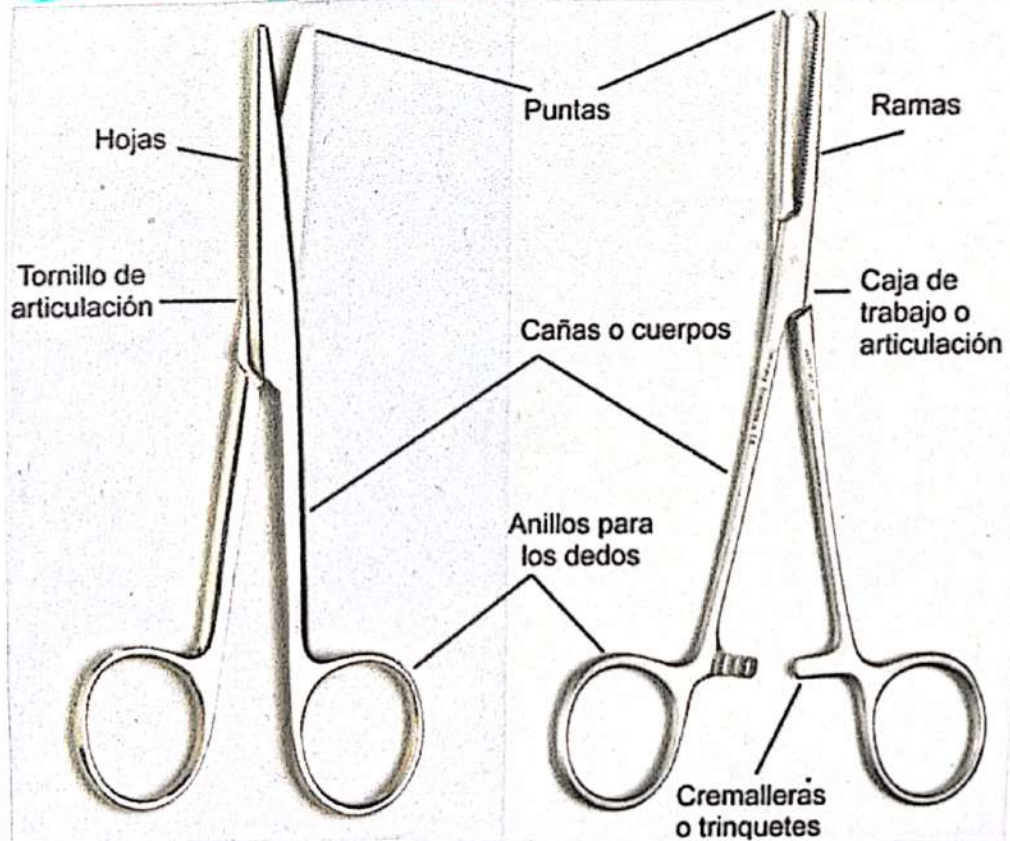
②

CASCADA DE LA COAGULACIÓN



Pinza

2



FIBRAS NERVIOSAS

| Tipo de fibra | Velocidad de conducción (m/s) | Diámetro de las fibras (µm) | Funciones | Sensibilidad a los anestésicos locales |
|---------------|-------------------------------|-----------------------------|---|--|
| Fibras A | | | | |
| Alfa | 70 - 120 | 12 - 20 | Motoras, músculo esquelético | Si |
| Beta | 40 - 70 | 5 - 12 | Sensitiva, tacto, presión, vibración | Si |
| Gamma | 10 - 50 | 3 - 6 | Huso muscular | Si |
| Delta | 6 - 30 | 2 - 5 | Dolor (agudo, localizado), temperatura, tacto | Si |
| Fibras B | 3 - 15 | < 3 | Preganglionar autónomo | Si |
| Fibras C | 0.5 - 2 | 0.4 - 1.2 | Dolor (difuso, profundo), difuso, postganglionar autónomo | No |
| | | | | La mayoría |

PARES CRANEALES

Medica
Mente



I OLFATORIO

S Olfato

@_medicamente

Sensorial

Dolor

Parasimpatico

II OPTICO

S Visión



III OCULOMOTOR

M Movimiento ocular

P Reflejo fotomotor



V TRIGEMINO

M Olfarínico

S Sensibilidad facial

V2: Maxilar

S Sensibilidad facial

V3: Mandibular

M Masticación

S Sensibilidad facial



VII FACIAL

S Gusto 2/3 anterior de la lengua

M Expresión facial (músculos de la mímica facial)

S Formación

en Glandula submandibular y sublingual

XIII HIPOGLOSO

M Movilidad de la mayoría de los músculos de la lengua (excepto palato y velo)

IV TROCLEAR

M Movimiento ocular Oblicuo superior

VI ABDUCENS

M Movimiento ocular Recto lateral

VIII VESTIBULO COCLEAR

S Audición cóclea Equilibrio Aparato vestibular

X VAGO

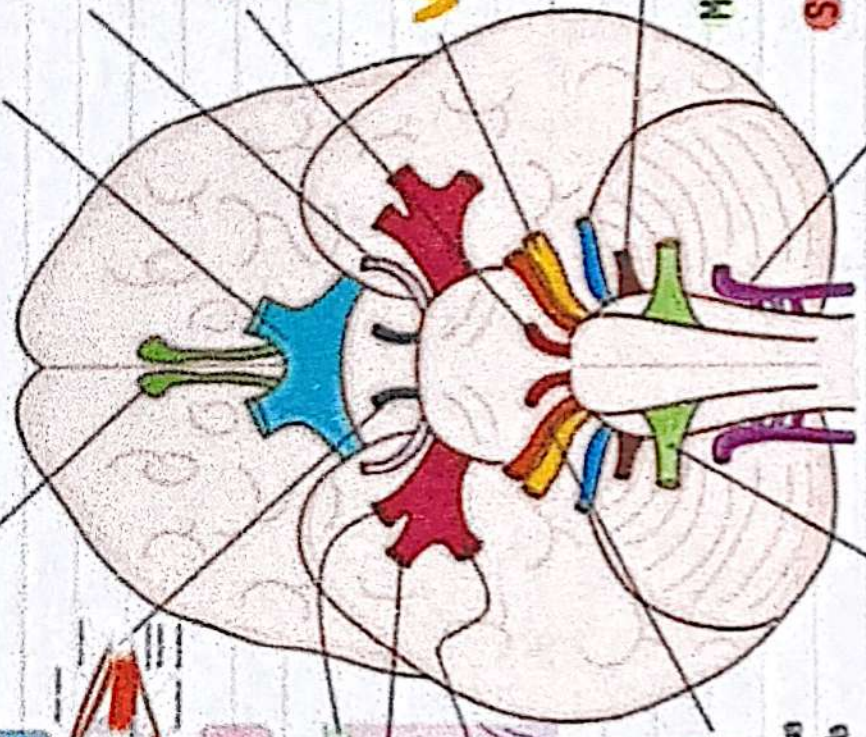
M Deglución elevador del paladar. Inervación de la faringe (formación Músculo palatogoso)

S Gusto en tercio posterior de lengua sensibilidad visceral en órganos torácico y abdominales

P Visceras torácicas y abdominales

XI ACCESORIO

M Músculo esternocleidomastoideo y trapecio



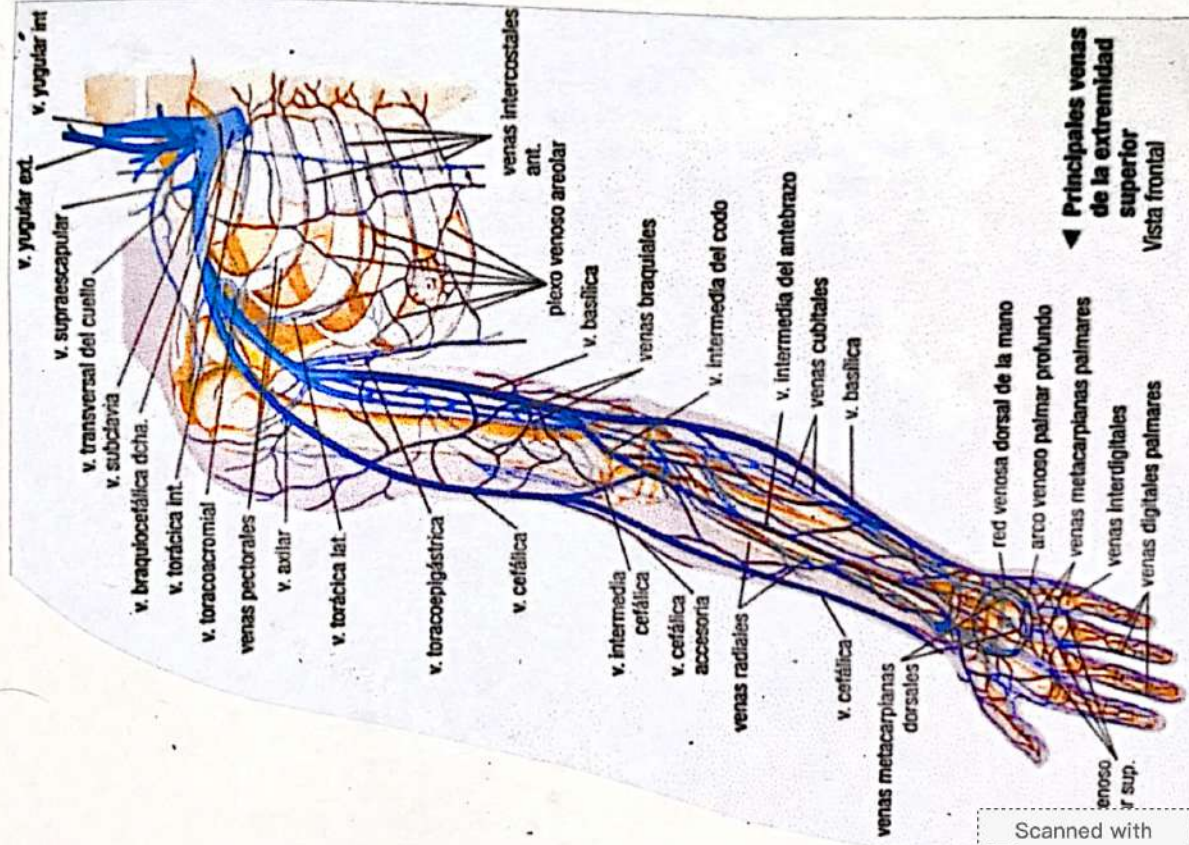
IX GLOsofarínGED

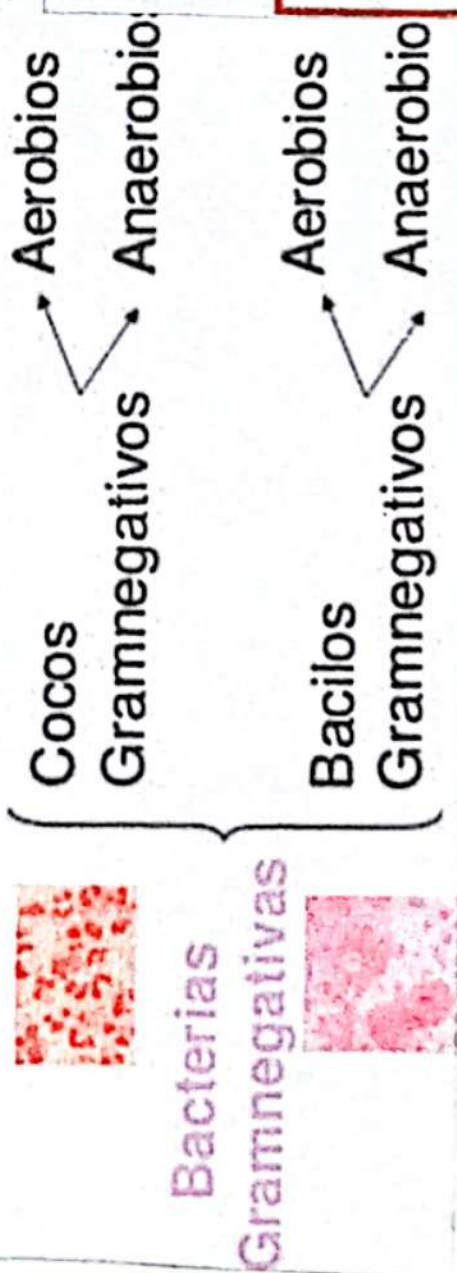
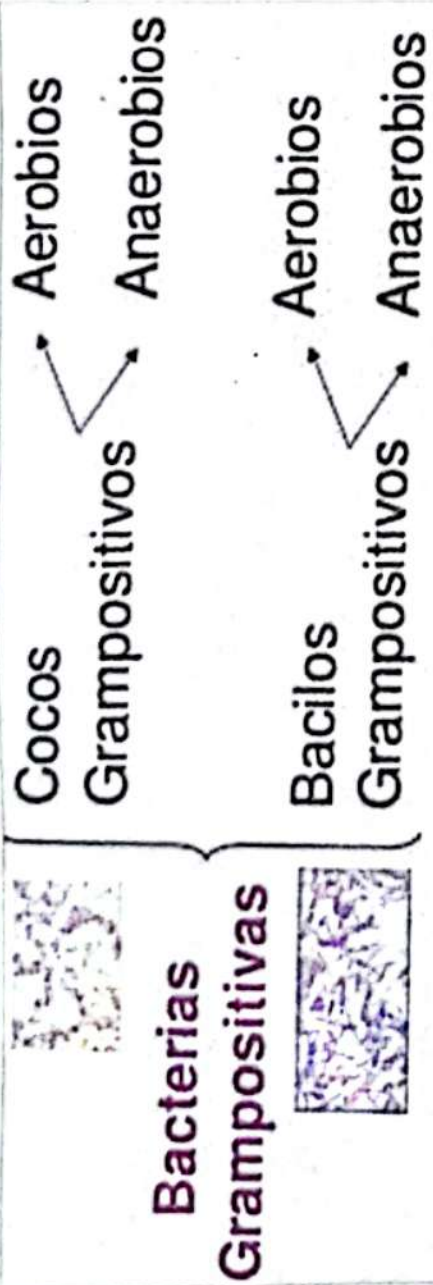
S Sensibilidad y gusto 1/3 posterior de la lengua Sensibilidad en faringe, oído medio amígdala palatina y trompa auditiva

M Músculo estilofaríngeo

P Salivación Glandula parótida

Venas

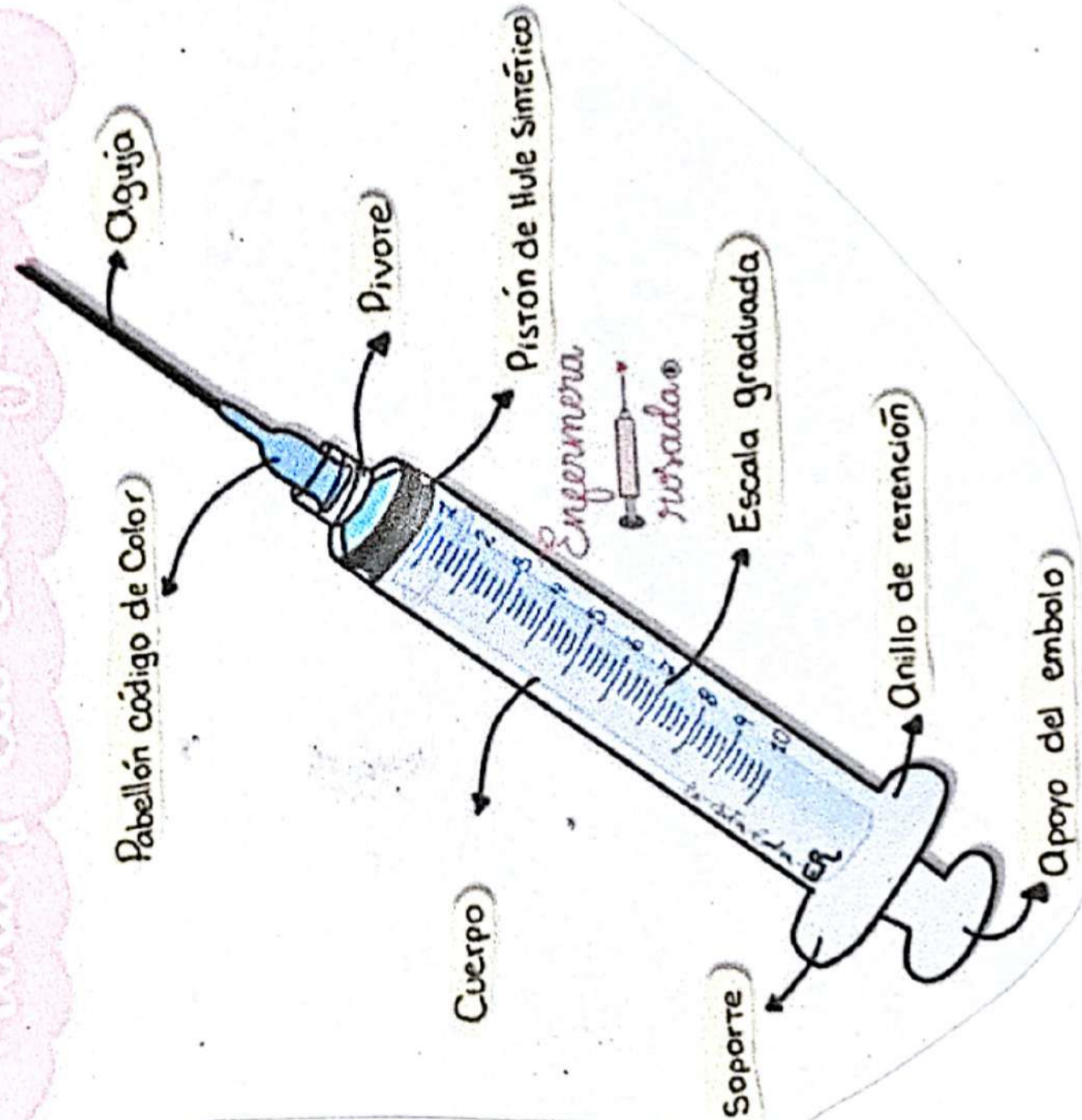




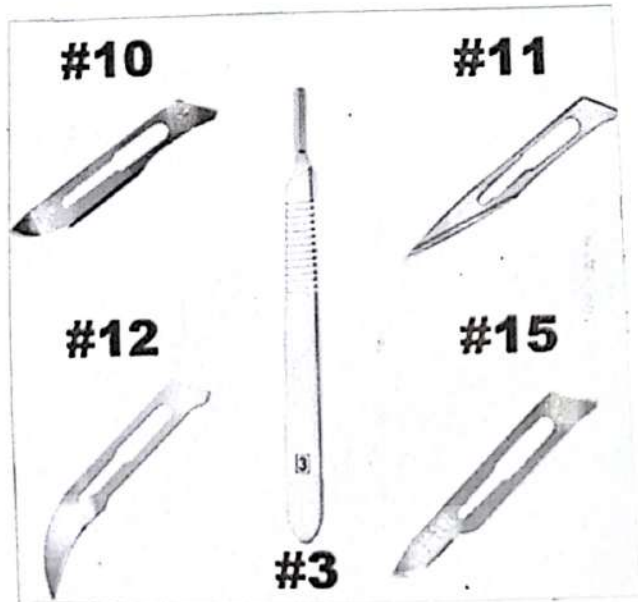
BACTERIAS ANAEROBIAS: CLASIFICACIÓN

- Bacilos Gram Positivos:**
- **Esporulados**
Clostridium
 - **No esporulados**
Propionibacterium
Lactobacillus
Actinomyces
- Bacilos Gram Negativos:**
- Bacteroides*
 - Prevotella*
 - Porphyromonas*
 - Fusobacterium*
- Cocos Gram Positivos:**
- Peptostreptococcus*
- Cocos Gram Negativos:**
- Veillonella*

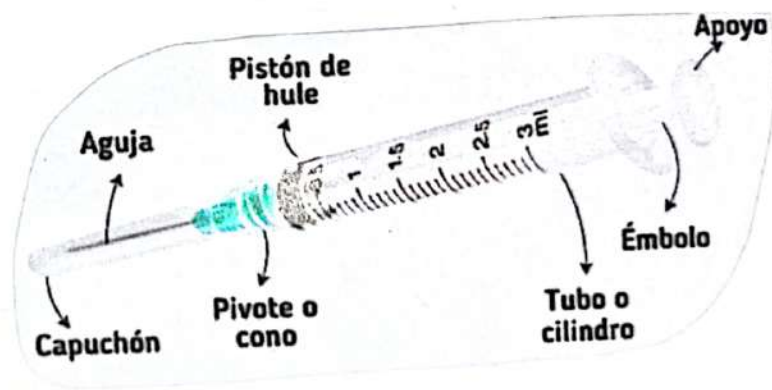
Partes de una Jeringa



Bisturí



Aguja



FARMACOLOGIA ANITUSIGENOS , MUCOLITICOS Y EXPECTORANTES

ANITUSIGENOS

Son un grupo de medicamentos narcóticos y no narcóticos que actúan sobre el SN central o periférico para suprimir el reflejo de la tos.

SE DIVIDEN EN:

Centrales: Actúan deprimiendo el centro bulbar que controla el reflejo de la tos.

Periféricos: Ejercen una acción analgésica o anestésica sobre las terminaciones nerviosas bronquiales donde inicia el reflejo.

Son fármacos utilizados en el tratamiento de la tos irritativa o cuando no es productiva y llega a afectar gravemente en el descanso y actividades del paciente.
Ejemplo: Codeína: Actúa disminuyendo la tos
Dextrometorfano: Libera histamina

MUCOLITICOS

Los mucolíticos son fármacos que se utilizan para facilitar la expectoración, reducen la viscosidad de las secreciones resultando más eficaz y cómoda la salida de estas.

LOS MECANISMOS DE ACCION DE LOS MUCOLITICOS SON:

Disminución de la tensión superficial.
Rupturas de las fuerzas de cohesión intramolecular.

Los mucolíticos se utilizan para disminuir la viscosidad de las secreciones bronquiales.

EXPECTORANTES

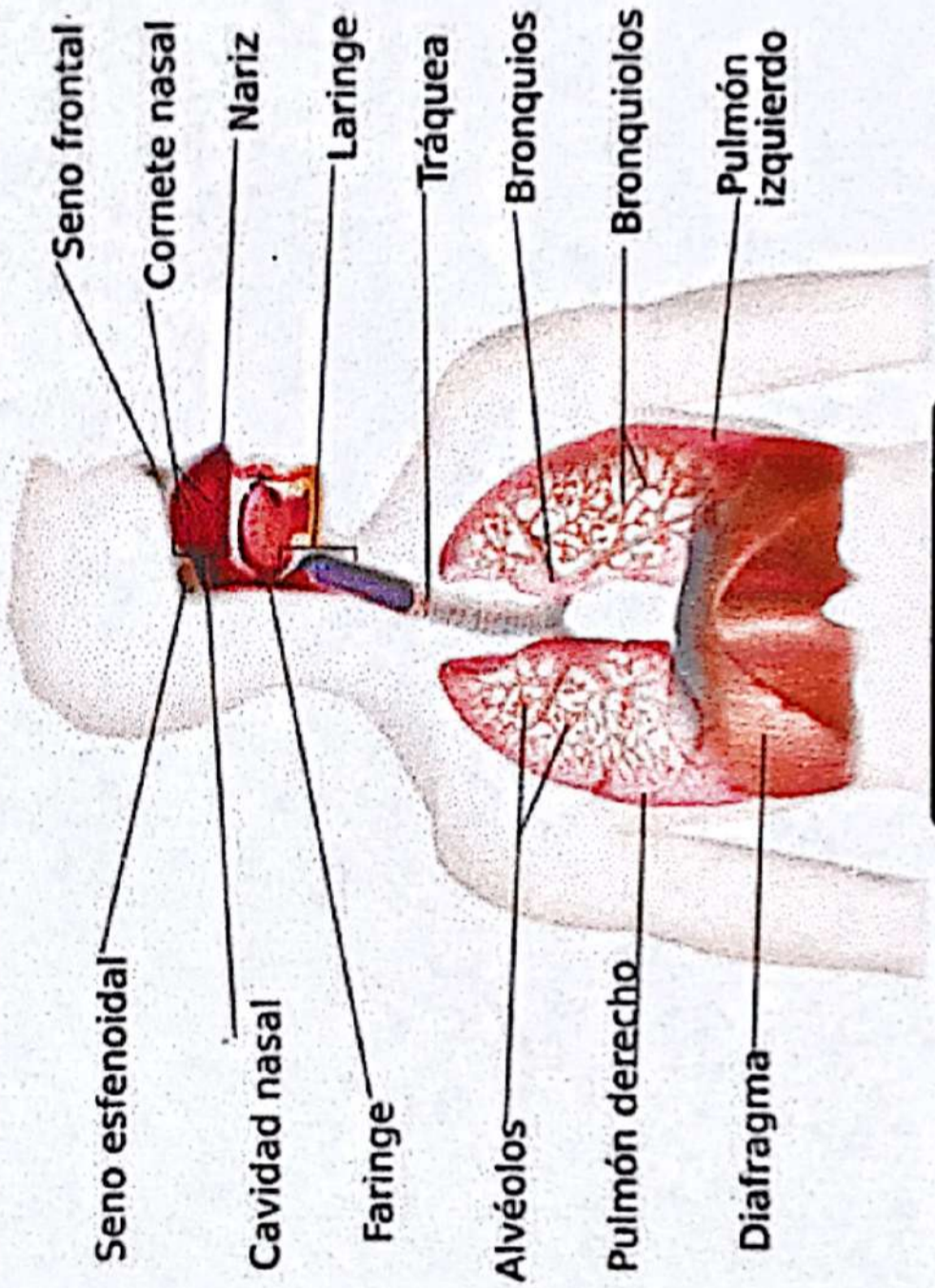
Es un fármaco que tiene propiedades de provocar o promover la expulsión de las secreciones bronquiales acumuladas. Son el tratamiento de elección para la tos productiva.

CLASIFICACION

Acción refleja: Irritación gástrica y estímulo vagal
-GUAIFENESINA - CLORURO DE AMONIO
Acción directa: sobre las mucosas
ESENCIAS - BALSAMOS



SISTEMA RESPIRATORIO



www.ABCfichas.com

Clasificación Antitusígenos

Actúan sobre el centro de la tos

Actúan sobre la rama aferente del reflejo de la tos

Modifican los factores mucociliares o actúan sobre la rama eferente del reflejo de la tos

Derivados opioides

- Codeína
 - Dihidrocodeína
 - Morfina
 - Metadona
 - Noscapina
- (Poseen actividad opioide)
- Dextrometorfano
 - Dimorfano
- (No posee actividad opioide)

Antihistamínicos H1 primera generación

- Clorfenamina
 - Doxilamina
- ## zodiazepinas
- lonazepam
 - abapentina
 - declofeno

Anestésicos locales

- Lidocaína

En tos provocada por IECAS

- Nifedipino
- Naproxeno

- El anticolinérgico Bromuro de Ipratropio por vía inhalatoria



Vitacilina

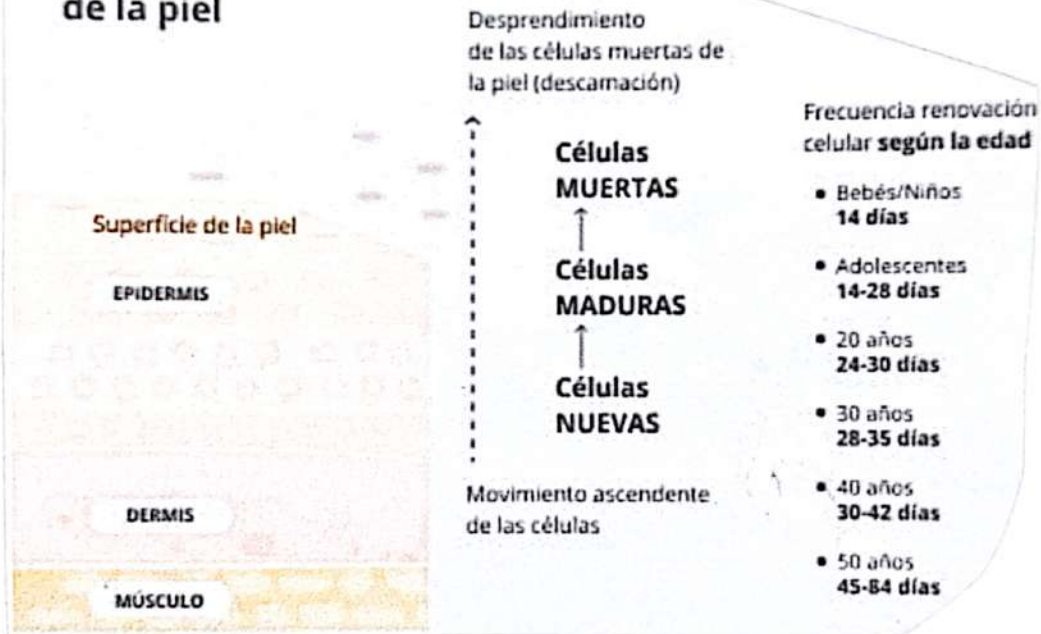
- contiene neomicina y retinol, y se utiliza para tratar infecciones bacterianas de la piel.

- También ayuda a regenerar la capa córnea de la piel.

- Antibiótico
- Exfoliación



Renovación celular de la piel



Dermatitis

se refiere a cualquier alteración o enfermedad que afecta la piel, el órgano más grande del ser humano.

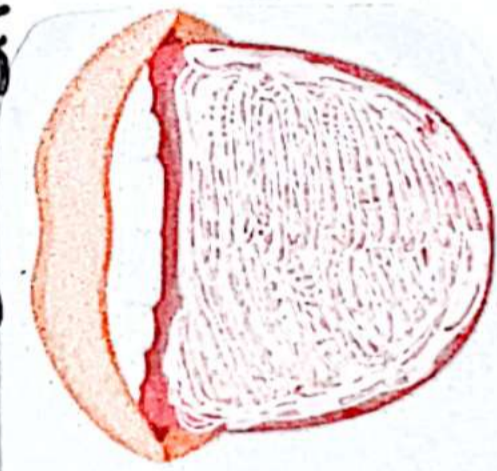
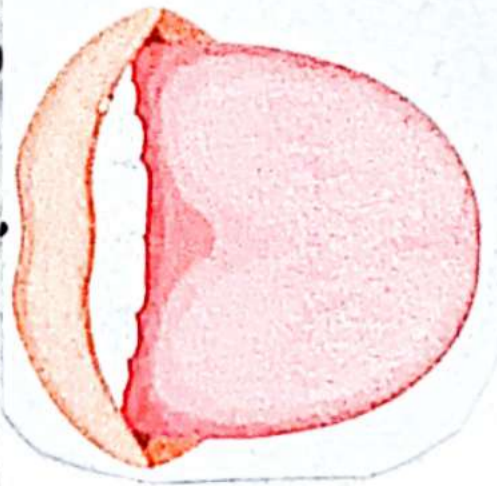


La dermatosis abarca un amplio espectro de

condiciones, desde enfermedades inflamatorias, y autoinmunes hasta infecciones bacterianas y fúngicas.

Lengua Seborrea

"lengua seborral" o "lengua blanca" se refiere a la acumulación de una capa blanquecina o amarillenta en la



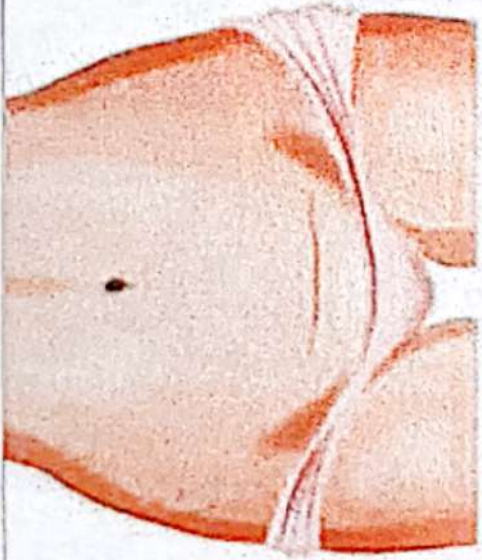
superficie de la lengua, causando por células muertas, bacterias,

resto de comida y, a veces, hongos

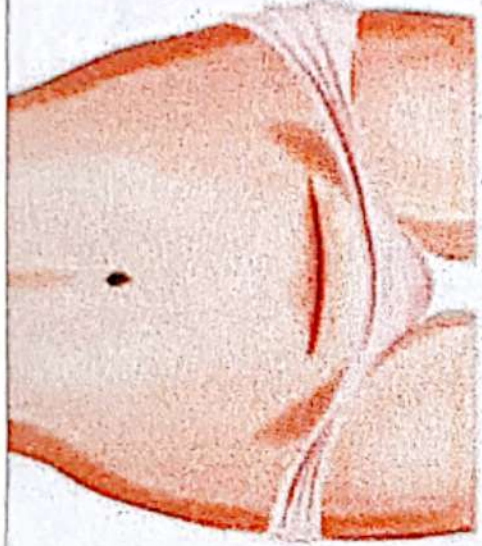
- Mal higiene bucal
- Deshidratación
- fumar

- Mal aliento (halitosis)

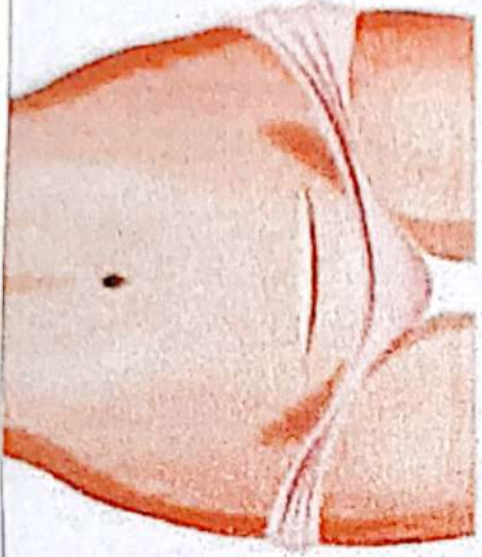
Incisiones en una cesárea



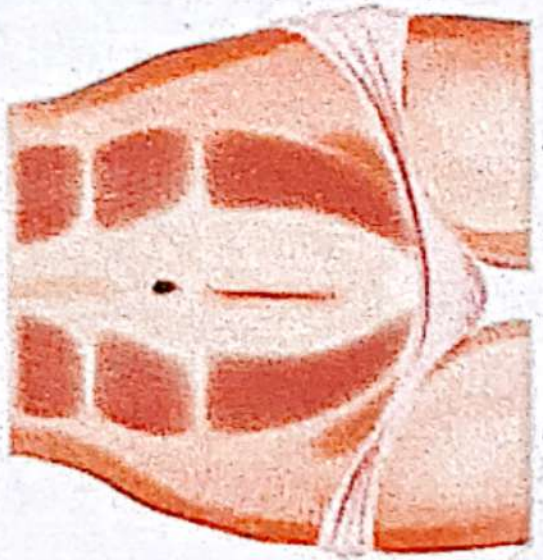
Capa 1 Piel



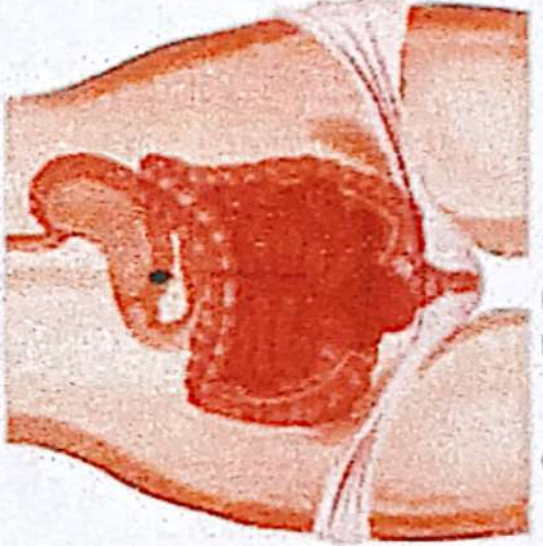
Capa 2 Tejido graso



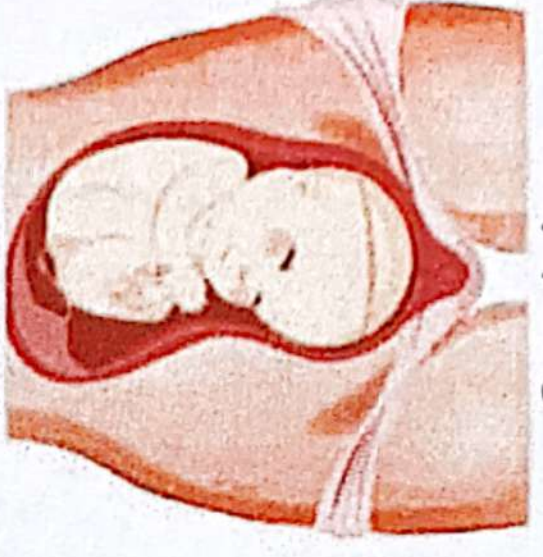
Capa 3: Fascia



Capa 4: músculo



Capa 5: Peritoneo



Capa 6: útero

Zonas más afectadas útero, pared abdominal, placenta y feto.



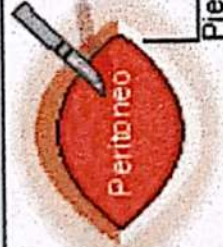
Definición

Intervención quirúrgica a la que hay que recurrir en determinados casos para extraer el feto de la mujer embarazada a través de una incisión que se practica en la parte baja del abdomen y en las paredes del útero.

Descripción de la operación

La anestesia que se suele aplicar es la epidural (tan sólo duerme de cintura para abajo).

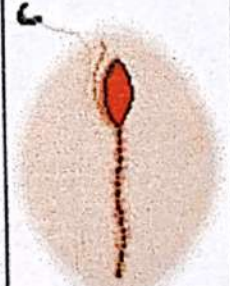
1 Se hace una incisión en el abdomen.



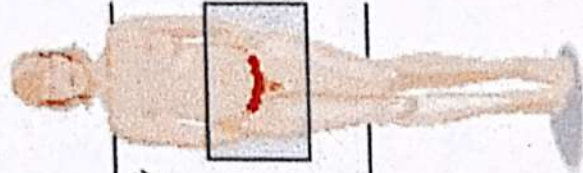
2 Se hace otra incisión en la pared del útero.



3 Se extrae la placenta y el bebé.



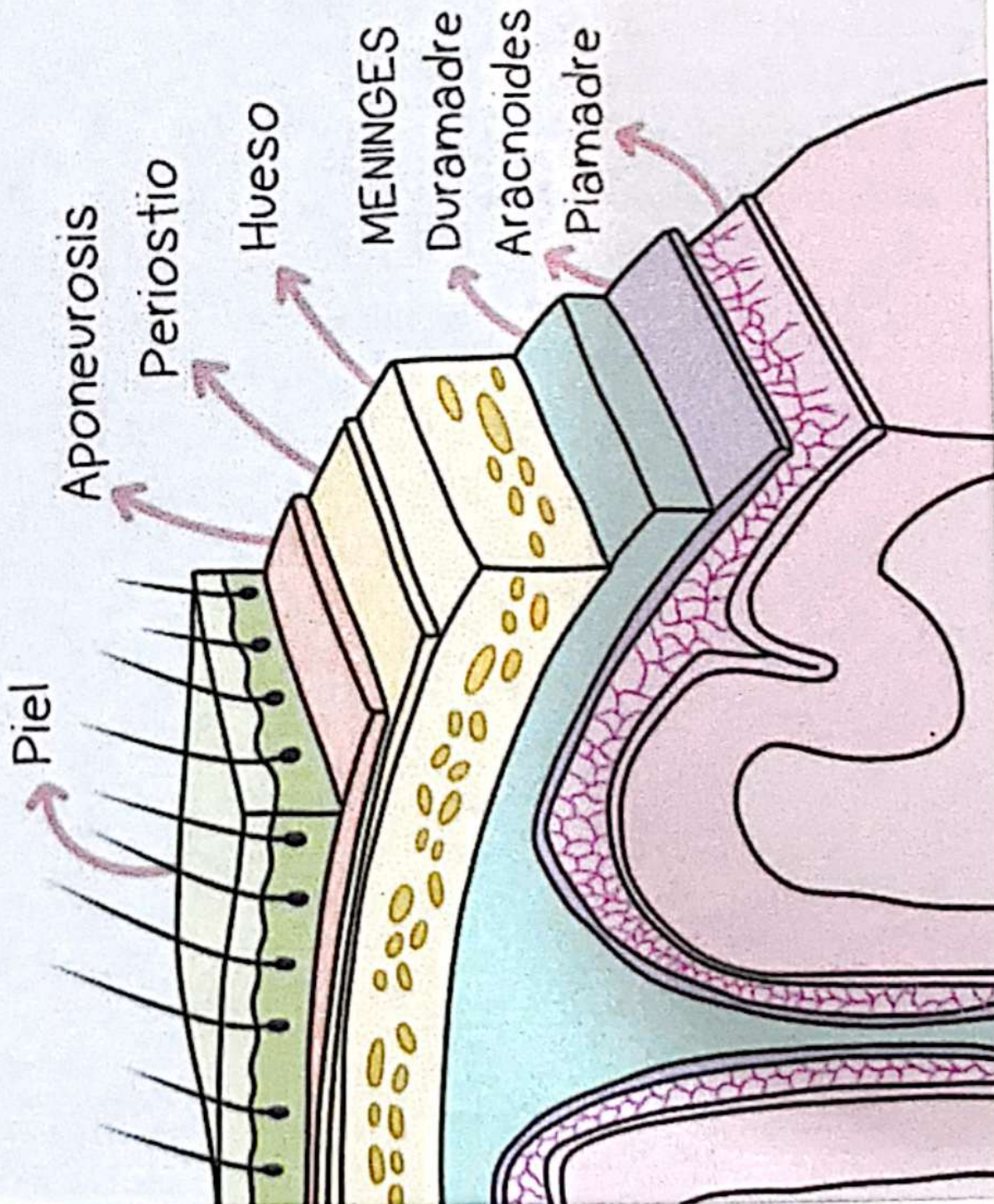
4 Se suturan las incisiones con puntos o grapas que se retiran más o menos en una semana.



Estancia total en el hospital
Entre 3 y 5 días.

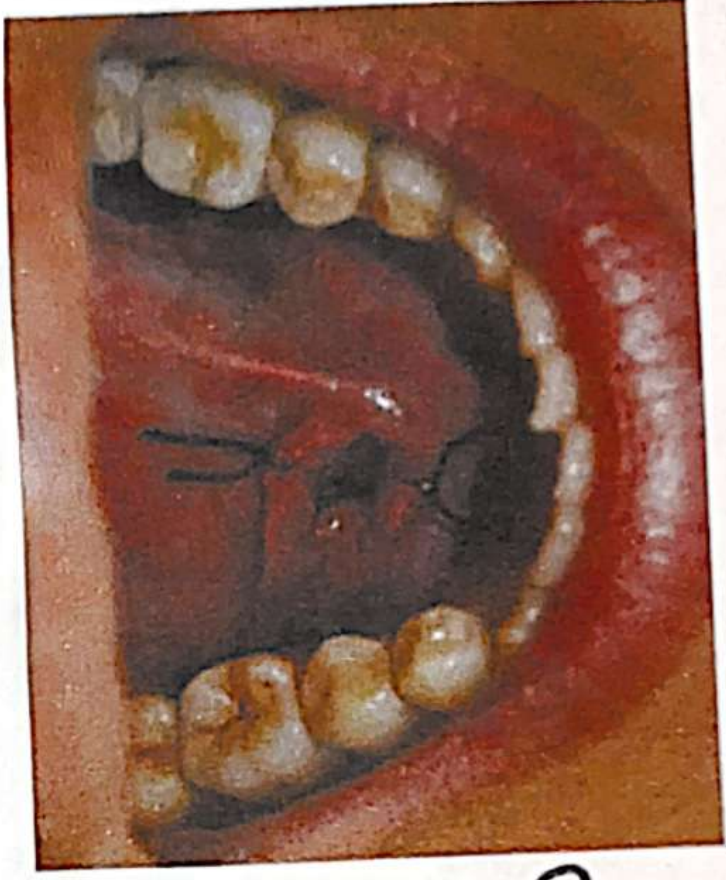
Capas del Cráneo

@ApuntesEnfermeros



Mar suppuración

Técnica quirúrgica que consiste en realizar una incisión de la mucosa a la pared de un quiste, y luego realizar una síntesis de tejido entre la mucosa y la pared de dicho quiste con la finalidad de disminuirlo.



Enucleación o

Oftalmectomía



- Procedimiento que consiste en extraer el globo ocular, incluyendo la esclera y parte del nervio óptico

- Extirpación total del globo ocular, incluyendo los músculos extraoculares

- Se conserva el revestimiento de los párpados y músculos oculares

CICATRIZACION

Reparación de una herida con tejido fibroso mediante un proceso biológico complejo resultado del movimiento, división y síntesis proteica celular generando un producto final de tejido no funcional denominado cicatriz

TIPOS

PRIMARIA O DE PRIMERA INTENCION



- heridas lineales sin pérdida de tejidos
- Bordes bien definidos
- Cierre directo conduce a una rápida cicatrización

SECUNDARIA O POR SEGUNDA INTENCION

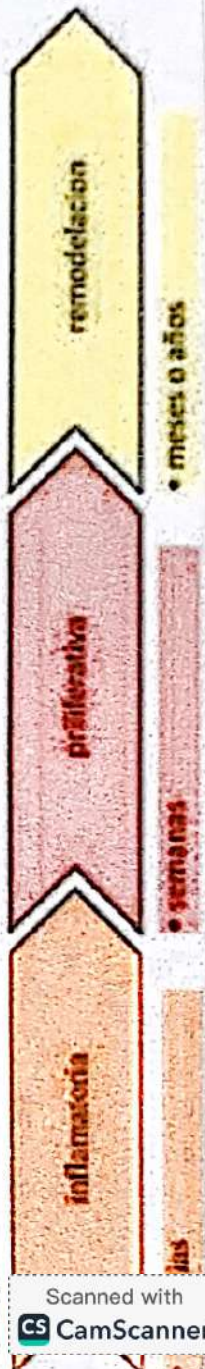


- pérdida de tejido
- Bordes separados
- Herida abierta cuya brecha se llena de tejido de granulación
- Mediante contracción y epitelización se logra el cierre de la herida en un tiempo prolongado

TERCIARIA O POR TERCERA INTENCION



- condiciones de segunda intención pero un cirujano manipula para ocluir la zona mediante el uso de puntos de contención, injertos o colgajos con la finalidad de re direccionar el proceso de cicatrización a una cicatriz primaria



Fibrosis posquirurgicos

- Afección que se produce cuando se forma un exceso de tejido cicatricial en el sitio de una cirugía.

Es un proceso natural de recuperación.

- Dolor - Rigidez
- Cambios estéticos.

Tratamiento

- Masaje cosmiquirurgicos
- Cavitación
- Lipolaser - carboxiterapia



Tela adhesiva

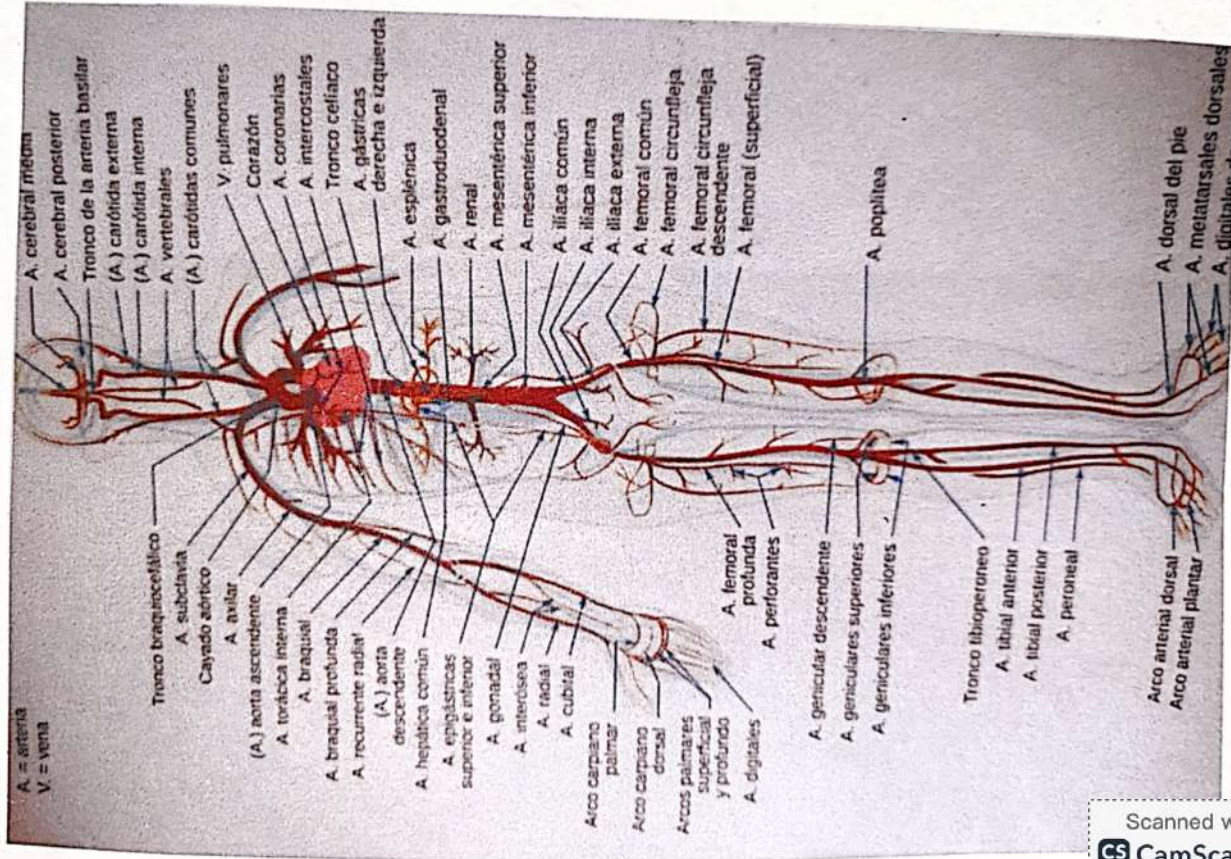
se conoce como cinta
quirurgica, cinta medica,
esparadropo, tira
adhesiva sanitaria,
apósito adhesivo.

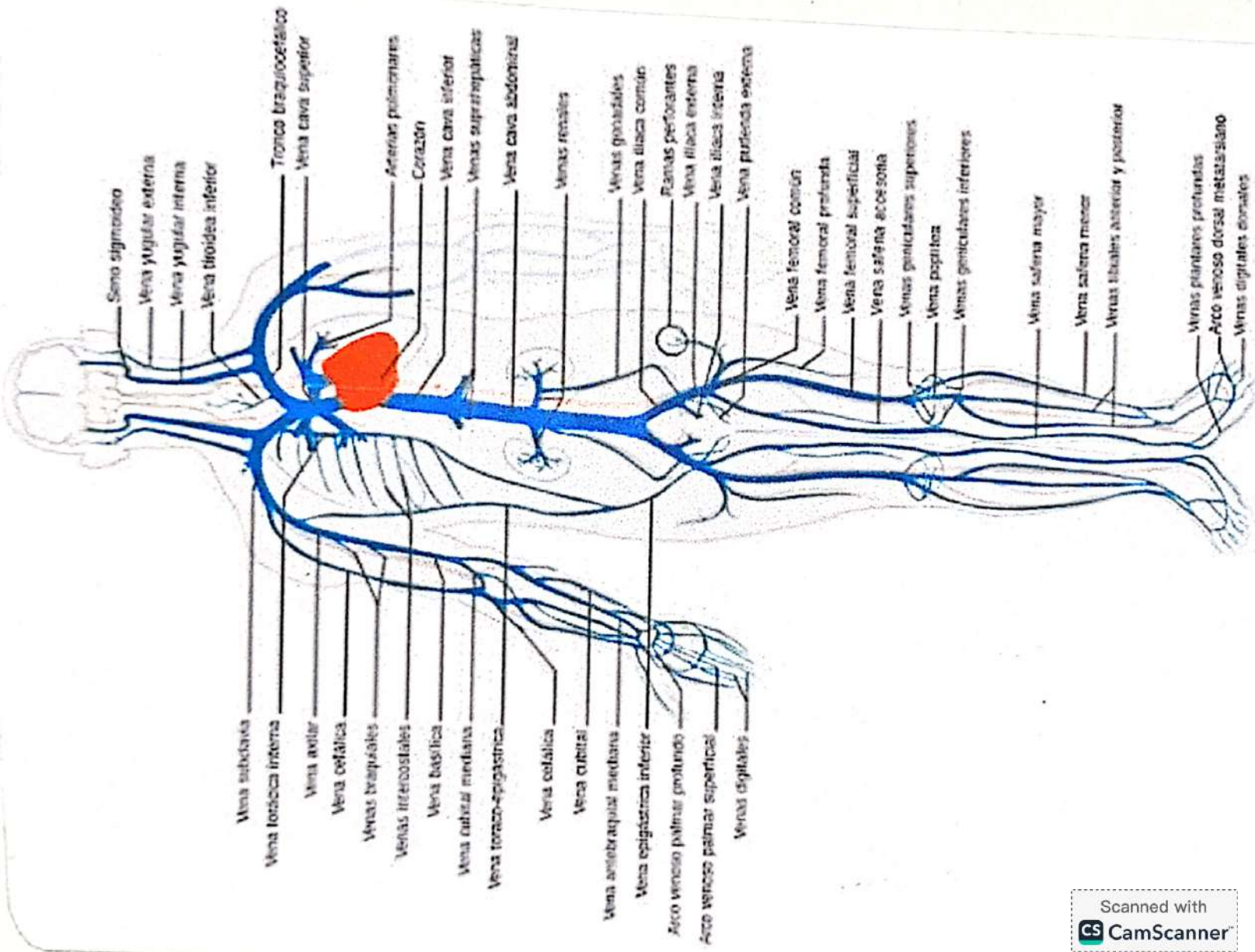


-cinta kinesio o kinesiotape
-esparadropo

Tira adhesiva
cinta porosa.

Arteria





Seno sigmoidico
 Vena yugular externa
 Vena yugular interna
 Vena tiroidea inferior

Vena subclavica
 Vena toracica interna
 Vena axilar
 Vena cefalica
 Venas braquiales
 Venas ilioceostales
 Vena basilica
 Vena cubital mediana
 Vena toraco-epigastrica

Tronco braquiocefalico
 Vena cava superior

Arterias pulmonares
 Corazon
 Vena cava inferior
 Venas suprahepaticas
 Vena cava abdominal

Venas renales
 Venas gonadales
 Vena ilíaca común

Ramas perforantes
 Vena ilíaca externa
 Vena ilíaca interna
 Vena profunda externa

Vena femoral común
 Vena femoral profunda
 Vena femoral superficial
 Vena safena ecce-soria
 Venas genitales superiores
 Vena poplitea
 Venas genitales inferiores

Vena safena mayor
 Vena safena menor
 Venas tibiales anterior y posterior

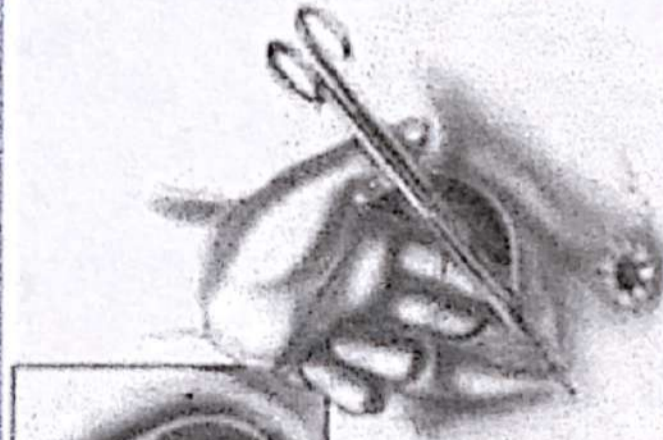
Venas plantares profundas
 Arco venoso dorsal metatarsiano
 Venas digitales dorsales



EPISIOTOMÍA

¿QUÉ ES?

Es una incisión que se realiza en el perineo (tejido entre la abertura de la vagina y el ano) durante el parto.



TIPOS



EPISIOTOMÍA MEDIA

EPISIOTOMÍA MEDIOLATERAL



'No se recomienda el uso ampliado o de rutina de la episiotomía en mujeres que presentan un parto vaginal espontáneo' (OMS, 2018)

¿EN QUÉ CASOS SE REALIZA?

Se recomienda una episiotomía si tu bebé necesita nacer rápido por situaciones como:

Un periodo expulsivo prolongado con periné resistente, a pesar de tener pujos y contracciones eficientes.

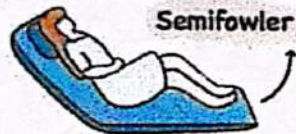
Parto vaginal instrumentado (forceps o ventosa).

Frecuencia cardíaca anormal de tu bebé durante el parto.

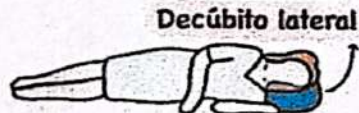
La cabeza del bebé es muy grande o los hombros se quedan atorados detrás del hueso pélvico.

Posiciones Anatómicas

(a Enfermera Creativa)



Semifowler



Decúbito lateral



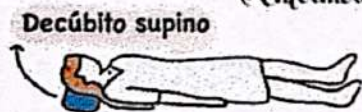
Posición de Sims



Antitrendelenburg



Posición ginecológica o de litotomía



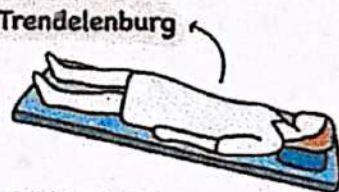
Decúbito supino



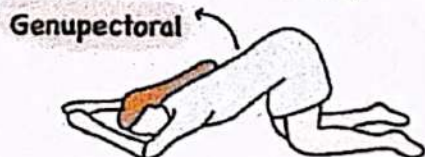
Decúbito prono



Posición de rose o de proetz

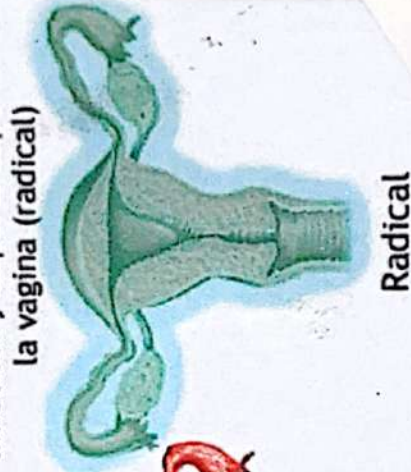
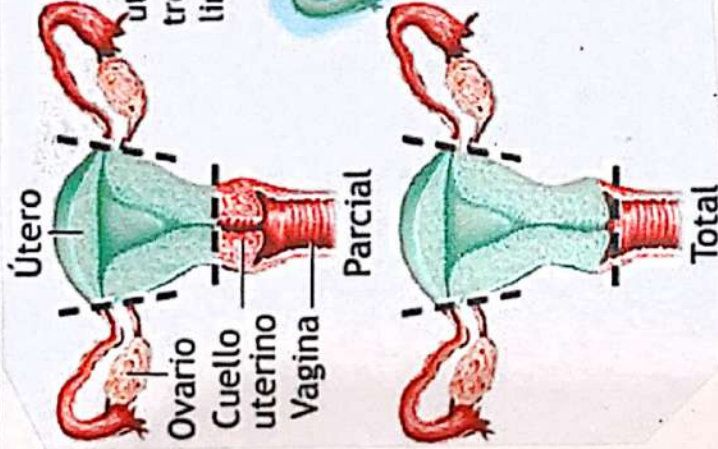


Trendelenburg

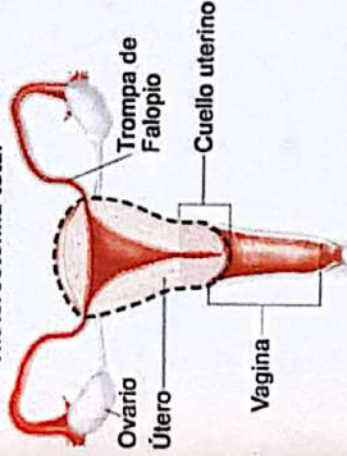


Genupectoral

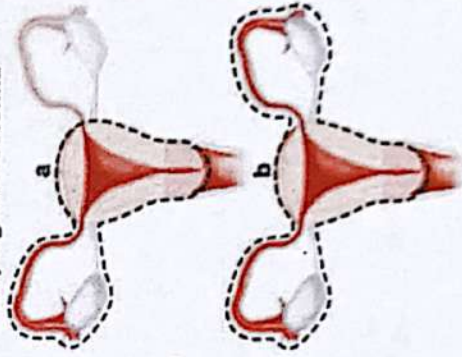
Con una histerectomía se extirpa el útero y también pueden extirparse el cuello uterino (total) y los ovarios, las trompas de Falopio, los ganglios linfáticos y la parte superior de la vagina (radical)



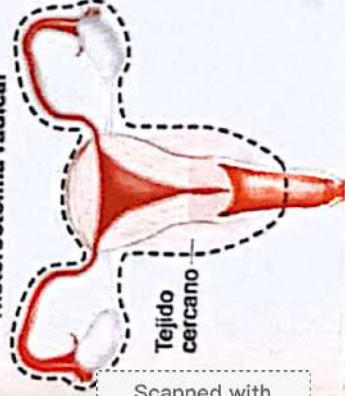
Histerectomía total



Histerectomía total con salpingooforectomía

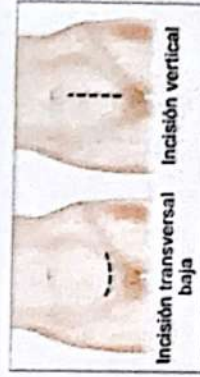


Histerectomía radical



Scanned with

CS CamScanner



ACTO QUIRURGICO

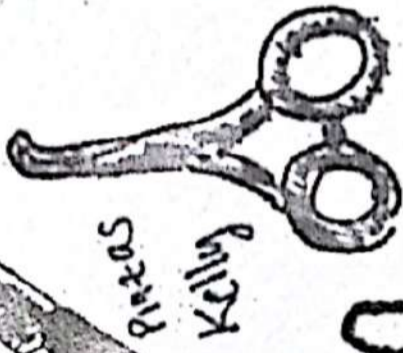
PNEUMOTECNIA

bisturí



Corte

*



Hemostasia

*



Exposición

*



Dissección

*

Sutura

*



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