



# **Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Leticia Desiree Morales Aguilar*

*Nombre del tema: Practica en quirofano*

*Nombre de la Materia: Tecnicas quirurgicas*

*Nombre del profesor: Irma Sanchez Prieto*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*Semestre: 5°*

## **Objetivo**

Desarrollar y aplicar correctamente las técnicas de asepsia y antisepsia en el quirófano, así como la colocación adecuada de la vestimenta quirúrgica estéril, la delimitación del campo quirúrgico y la coordinación con el equipo de salud para garantizar un procedimiento seguro y eficiente.

## **Materiales utilizados:**

- Bata quirúrgica estéril
- Guantes estériles
- Gorro quirúrgico
- Botas quirúrgicas
- Campos quirúrgicos (podálicos, cefálicos y adicionales)
- Sábana de hendidura
- Solución antiséptica
- Mesa de instrumental

## **Bulto quirúrgico y sus componentes:**

- Campos quirúrgicos (podálico, cefálico, laterales)
- Sábana de hendidura
- Bata quirúrgica estéril
- Guantes estériles
- Toallas estériles

## PRÁCTICA QUIRÚRGICA

**Nombre:** Leticia Desiree Morales Aguilar

**Rol asignado:** Primer cirujano

**Fecha:** 5 de marzo

**Horario:** 12:10 h - 12:25 h

**Lugar:** Quirófano

El día 5 de marzo, se llevó a cabo la práctica de técnicas quirúrgicas en el quirófano, en la cual desempeñé el rol de primer cirujano. Antes de ingresar al área quirúrgica, se colocó el gorro quirúrgico y uniforme quirúrgico como parte de la vestimenta reglamentaria. Posteriormente se procedió a colocar las botas quirúrgicas en la trampa de botas, asegurando la correcta transición por el área negra y el área gris para mantener la esterilidad del entorno.

Al ingresar al quirófano, la instrumentista comenzó a organizar el material necesario para la práctica. Me acerqué a la mesa de riñón para que la instrumentista me ayudara a colocarme la bata quirúrgica estéril. Una vez colocada, el circulante se encargó de amarrarla adecuadamente. Para la colocación de los guantes, se empleó la técnica abierta, garantizando la esterilidad en todo momento, tanto de mano izquierda como derecha.

Una vez listo, me ubiqué en el lado derecho del paciente para proceder con la colocación de los campos quirúrgicos. Inicialmente, se nos entregaron los campos podálicos y cefálicos, los cuales fueron doblados a la mitad para una correcta colocación. El campo cefálico se entregó al anesthesiólogo para que pudiera cubrir su área de trabajo. Luego, se nos proporcionaron cuatro campos adicionales, los cuales, en conjunto con el segundo cirujano, fueron doblados y posicionados estratégicamente para delimitar el campo quirúrgico. Finalmente, se cerraron los campos y se colocó la sábana de hendidura para culminar la preparación del área quirúrgica.

La práctica se desarrolló en un tiempo total de 15 minutos, iniciando a las 12:10 h y concluyendo a las 12:25 h. Aunque no se realizó el lavado de manos, se tuvo en cuenta la importancia de este procedimiento en el protocolo quirúrgico. El desarrollo de la actividad permitió consolidar habilidades esenciales en la preparación del quirófano, garantizando el cumplimiento de las normas de asepsia y esterilidad. Como primer cirujano, ejecuté cada paso con precisión y coordinación con el equipo quirúrgico, asegurando la práctica en tiempo y forma.

**Datos adicionales:**

Aunque mi posición en la práctica no fue la de instrumentista, es importante conocer los pasos adecuados para la apertura del bulto quirúrgico según el método de Archundia. A continuación, se detallan los pasos correctos para la apertura estéril:

1. El circulante debe verificar la integridad del bulto quirúrgico antes de su apertura.
2. Ubicar el bulto sobre la mesa de instrumentación en una superficie limpia y seca.
3. Identificar las solapas del envoltorio y abrir la primera solapa hacia atrás, evitando tocar la parte interna estéril.
4. Abrir las solapas laterales con cuidado, sujetándolas solo por la parte externa.
5. Finalmente, abrir la última solapa en dirección contraria al instrumentista, permitiendo que este pueda acceder al material sin comprometer la esterilidad.
6. Una vez abierto el bulto, el instrumentista debe realizar la técnica de toma estéril para disponer los materiales según su uso en la cirugía.

El conocimiento de estos pasos es fundamental para la correcta preparación del área quirúrgica y la coordinación eficiente dentro del equipo de cirugía.

# Bibliografía

Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). *Guía de Práctica Clínica: Prevención, diagnóstico y tratamiento del delirium en el adulto mayor hospitalizado*. Recuperado de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/465GER.pdf>