



Mi Universidad

Informe de práctica

Nombre del alumno: Hannia González Macías

Nombre del tema: Instrumentista

Grado: 6to semestre Grupo: "A"

Nombre de la materia: Técnicas quirúrgicas básicas

Nombre del profesor: Dra. Irma Sánchez Prieto

Licenciatura: Medicina Humana

Tapachula, Chiapas. 08 de marzo del 2024.

Práctica: Rol del Instrumentista en la Vestimenta Quirúrgica y Preparación del Paciente

Objetivo:

El propósito de esta práctica es aprender y aplicar correctamente los principios de asepsia en la vestimenta del equipo quirúrgico y la preparación del paciente para una cirugía. Se utilizarán técnicas estériles para reducir el riesgo de infecciones principalmente.

Integrantes:

1. Primer cirujano: Uziel Domínguez Álvarez
2. Segundo cirujano: Juan Carlos Bravo Rojas
3. Instrumentista: Hannia González Macías
4. Anestesiólogo: Karina Desirée Ruíz Pérez
5. Circulante: Kevin Jahir Kraul Borrallés

Inicio de la práctica: 14:35 pm

Finalización de la práctica: 14:48 pm

1. Vestimenta Estéril del Instrumentista

Antes de participar en el acto quirúrgico, el instrumentista debe vestirse adecuadamente con bata y guantes estériles mediante técnicas específicas.

A. Portar pijama quirúrgico y botas quirúrgicas

Antes de entrar al quirófano, realizamos porte de nuestra vestimenta (pijama quirúrgico), y nuestras botas, luego cruzar por la porta botas, previniendo la contaminación del quirófano.

B. Lavado quirúrgico de manos (fue omitido por ausencia de tiempos)

1. Mojar manos y antebrazos sin tocar superficies contaminadas.
2. Aplicar jabón antiséptico y frotar manos, muñecas y antebrazos según el método elegido.
3. Enjuagar con agua estéril desde los dedos hacia el codo sin regresar a zonas previamente lavadas.
4. Secar con la toalla dentro del bulto, extremo por extremo, de los dedos hasta tercio medio de cada brazo.
5. Duración: 10 minutos en cada lavado.

C. Colocación de bata estéril

- Técnica cerrada: Permite colocar los guantes sin tocar la parte externa de la bata. Se utiliza cuando ya se tiene bata estéril y va a colocarse los guantes sin ayuda.
- Técnica asistida: Se usa cuando otra persona (circulante) ayuda a colocar la bata y guantes.
- Procedimiento:
 1. Tomar la bata estéril desde la parte interna y desplegarla con movimientos controlados.
 2. Introducir los brazos en las mangas sin tocar la parte externa de la bata.
 3. Un asistente no estéril ajustará la bata amarrando los lazos traseros.

D. Colocación de guantes estériles

- Métodos utilizados:
 1. Técnica cerrada: Se emplea cuando la bata ya está puesta y se evita el contacto de la piel con la parte externa de los guantes.
- Procedimiento de la técnica cerrada:
 1. Mantener las manos dentro de la bata.
 2. Tomar el primer guante desde el puño interno y deslizarlo sobre la manga de la bata.
 3. Repetir el proceso con el segundo guante.
 4. Ajustar los guantes asegurando que cubran completamente la bata.

2. **Vestimenta del equipo quirúrgico**

A. Colocación de bata al cirujano y asistente

- Método utilizado: Técnica asistida.
- Procedimiento:
 1. Tomar la bata por la parte interna del cuello y dejar que se despliegue sin tocar la parte externa.

2. Presentar la bata al cirujano para que introduzca los brazos en las mangas.
3. Un asistente no estéril ajustará la bata en la espalda del cirujano.

B. Colocación de guantes al cirujano y asistente

- Método utilizado: Técnica asistida.
- Procedimiento:
 1. Abrir los guantes estériles sin tocar su parte externa.
 2. Presentar el primer guante doblado para que el cirujano introduzca su mano sin tocar la parte exterior.
 3. Ajustar el guante sin comprometer la esterilidad.
 4. Repetir el procedimiento con el segundo guante.

3. Preparación estéril del paciente

Una vez que el equipo quirúrgico está correctamente vestido, se procede a preparar al paciente para minimizar el riesgo de infecciones.

A. Desinfección de la Piel del Paciente (fue omitido por ausencia de tiempos)

B. Colocación de campos estériles

- Procedimiento:
 1. Tomar los campos estériles desde sus extremos sin tocar superficies contaminadas.
 2. Colocarlos cuidadosamente sobre el paciente cubriendo todo excepto la zona quirúrgica.
 3. Usar pinzas estériles si es necesario para ajustar los campos sin comprometer la asepsia.

Conclusión: La práctica se realizó en la clínica de la institución, gracias a la lectura recomendada y la coordinación de nuestra docente. Gracias a ello, nos ayuda a mejorar técnicas de vestimenta y asepsia dentro del campo quirúrgico, generando confianza al bienestar de nuestros futuros pacientes.

Evidencias







Bibliografía:

Archundia, A. (2011). Cirugía 1 Educación quirúrgica 4ta edición. Mc Graw Hill.