



**Universidad del sureste.  
Campus Comitán .  
Lic Medicina humana.**



## **Flash Cards**

**Mariana Sarahi Espinosa Pérez.**

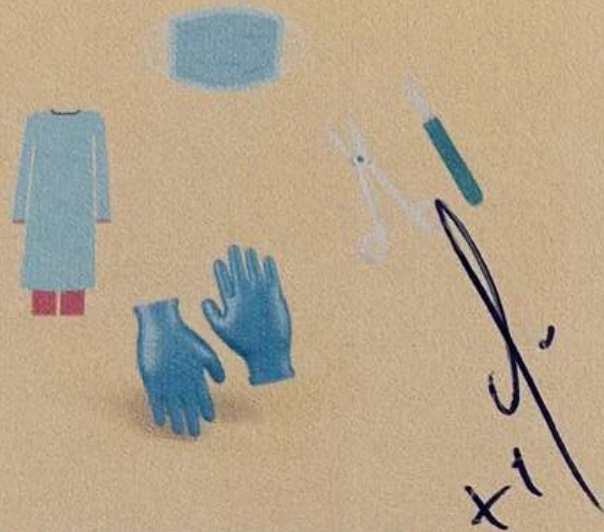
**5 - B.**

**Clínica quirúrgica.**

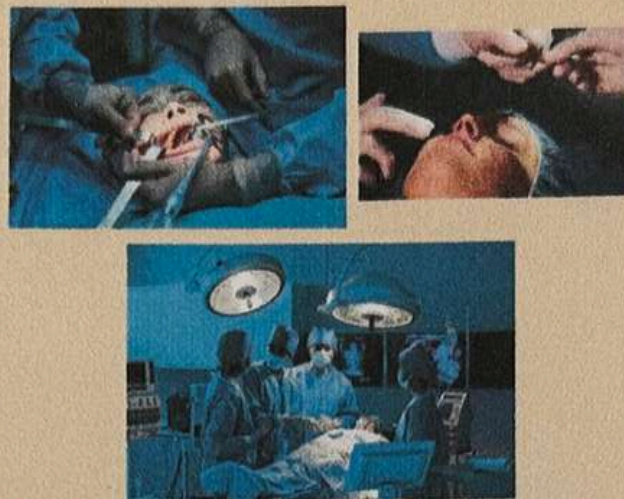
**Dr. Jhovanny Efraín Farrera Valdiviezo.**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a 12 de septiembre de 2025.**





**IMPORTANCIA EN**  
la formación médica



**RELACIÓN**  
con otras especialidades



**¿DE QUÉ TRATA LA**  
zona negra?



**¿DE QUÉ TRATA LA**  
zona blanca?



**MOBILIARIO**  
de quirófano.



**HISTORIA Y EVOLUCIÓN**  
de la cirugía



La práctica clínica en cirugía es fundamental en la formación médica porque permite el desarrollo de habilidades prácticas, la toma de decisiones clínicas y la mejora de la comunicación interprofesional, todo ello mientras se aprende a trabajar en un entorno de alto riesgo y se desarrolla la conciencia ética necesaria para la práctica quirúrgica.

Una clínica quirúrgica interactúa con muchas especialidades médicas, como anestesiología, neumología, radiología, cardiología y enfermería para el cuidado pre y postoperatorio. También se relaciona con especialidades como la cirugía general, ortopedia, neurocirugía, plástica, y otras que se encargan de procedimientos específicos.

Es la primera área de restricción, un espacio de transición y "sucio" que actúa como barrera de protección entre el exterior y las zonas estériles.

• **Contiene:**

oficinas, vestidores, baños y la zona de admisión quirúrgica.

Es el área más estéril y restringida donde se realiza la intervención quirúrgica.

• **Requisitos estrictos:** ventilación, temperatura, humedad y materiales de superficie para mantener los niveles más bajos posibles de contaminación, asegurando así la seguridad del paciente y el éxito del procedimiento.

**Incluye:**

- Lámpara.
- Negatoscopio.
- Mesa de operaciones.
- Mesa de riñón.
- Mesa auxiliar.
- Mesa de mayo.
- Mesa pasteur.
- Banco de altura.
- Cubeta.
- Tripode.
- Enchufes.
- Equipo de anestesia.

- La cirugía nació en el Neolítico.
- La invención de los anestésicos (éter, cloroformo) a mediados del siglo XIX eliminó el dolor.
- Ambroise Paré, padre de la cirugía.
- En el siglo XXI, la evolución continúa con la cirugía robótica.





**ANTISÉPTICO  
DESINFECTANTE  
ideal.**



**PRINCIPALES TÉRMINOS  
en cirugía**



**¿QUÉ ES UN  
quirófano?**



**ALKAZYME**



**ALKA CYDE**



**¿QUÉ ES EL LAVADO  
de manos quirúrgico?**



- No debe ser tóxico para el paciente.
- No ser alergénico.
- De efecto inmediato
- De duración prolongada, mínimo 60 minutos
- Saponificarse.
- No ser corrosivo.
- Tener olor agradable.
- Económico.
- Removible.

- Antisepsia: Procedimiento para disminuir microorganismos de piel y mucosa.
- Asepsia: Método para preservar la esterilidad.
- Contaminación: Traspaso de MO de un sitio no estéril a uno no estéril.
- Desinfección: Destrucción de MO en el ambiente.
- Esteril: Estado libre de MO y sus esporas.
- Infección: Implantación y desarrollo de MO en un ser vivo y acción morbosa consecutiva.

Es un espacio médico donde se llevan a cabo intervenciones quirúrgicas, desde procedimientos menores hasta cirugías complejas y de alta tecnología

- Detergente enzimático desinfectante alcalino usado para pre-desinfección y limpieza de instrumental médico (polvo).
- 20 gr en 4L de agua.

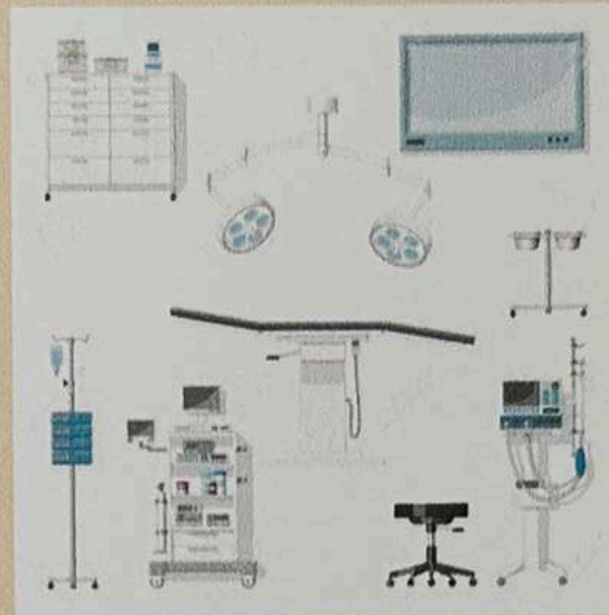
- Desinfectante de alto nivel a base de glutaraldehído que elimina MO (líquido).
- 20 ml en 1L de agua

Es un lavado antiséptico riguroso que realiza el personal de salud para eliminar la flora transitoria y reducir la flora residente de sus manos y antebrazos antes de un procedimiento invasivo que requiere un alto grado de asepsia, como una intervención quirúrgica





**ZONAS Y CLASIFICACIÓN  
del quirófano**



**EQUIPO ADICIONAL  
del quirófano**



**PROCEDIMIENTO DEL LAVADO  
de manos quirúrgico**



**RECOMENDACIONES PARA LAVADO  
de manos quirúrgico**



**CLÍNICA  
Quirúrgica.**



**IMPORTANCIA  
del lavado de manos**



- **Zonas:**

Zona negra, la zona gris y la zona blanca, que controlan el acceso y el nivel de esterilidad

- **Clasificación:**

- Alta tecnología para trasplantes (Clase A)
- Cirugías mayores (Clase B)
- Intervenciones menores (Clase C).

**Incluye:**

- Unidad de electrocoagulación.
- Unidad de rayos láser.
- Unidad de rayos X.
- Instrumentos con fuente de poder.
- Monitores.

1. Las manos deben estar completamente limpias sin esmaltes y sin presencia de joyas.
2. Humedecer las manos y los antebrazos con agua tibia.
3. Limpiar las uñas con la ayuda de una espátula indicada para este fin
4. Aplicar el antiséptico en manos y antebrazos y frotar en movimientos circulares abarcando los espacios que quedan entre los dedos.
5. El lavado siempre será desde las manos hasta los antebrazos; nunca al revés. El proceso debe durar 4 minutos.
6. Aclarar los brazos por separado.
7. Secar manos y brazos con una toalla estéril o con papel desechable.
8. Tras el lavado de manos quirúrgico, los brazos deben permanecer por encima de la cintura, evitando tocar nada hasta que se coloquen los guantes.

- Debe durar de 2 - 4 minutos mínimo.
- Utilizar jabón antimicrobiano para lavado de manos quirúrgico.
- Realizar fricción vigorosa para cubrir todas las superficies de la mano y antebrazos.
- Verificar que se realice de manera correcta

Una clínica quirúrgica o centro quirúrgico es una unidad especializada dentro de un hospital o establecimiento de salud, que cuenta con instalaciones y equipo técnico específico para realizar intervenciones quirúrgicas, tanto programadas como de emergencia.

1. **Prevención de infecciones:** Nos sirve para prevenir la transmisión de microorganismos y reducir el riesgo de infecciones en el quirófano.
2. **Seguridad del paciente:** Es esencial para garantizar la seguridad del paciente y prevenir complicaciones postoperatorias.

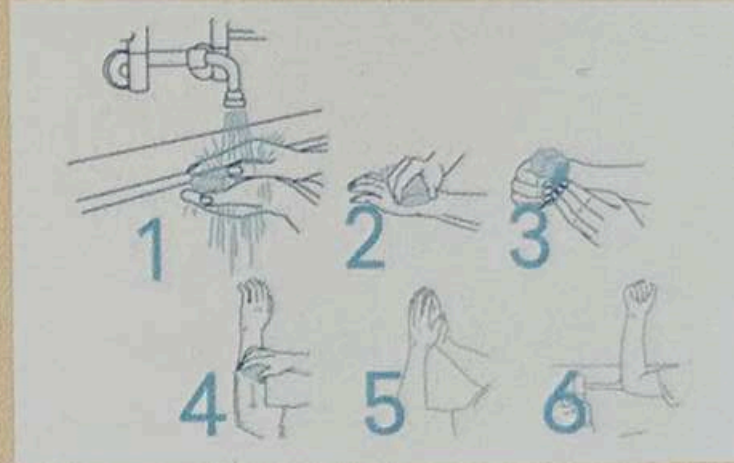




## MOMENTOS PARA LAVADO de manos clínico



## ¿DE QUÉ TRATA LA zona gris?



## PASOS PARA LAVADO de manos quirúrgico



## PASOS PARA LAVADO de manos clínico



## ¿CUANTOS TIEMPOS SON para lavado de manos quirúrgico?



## ESTRUCTURA DEL equipo quirúrgico



1. ANTES DEL CONTACTO DIRECTO CON EL PACIENTE.
2. ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA O ASEPTICA.
3. DESPUES EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES.
4. DESPUES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE.
5. DESPUES DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE

Es un área de transición entre la zona negra (menos estéril) y la zona blanca (más estéril), donde se realiza la preparación tanto del personal como del equipo quirúrgico antes de entrar a la sala de operaciones.

En esta zona, el personal se cambia a uniforme quirúrgico, se lava las manos

1. Cepillar los dedos.
2. Cepillar las palmas y posterior el dorso.
3. Cepillar interdigitales y al regresar cepillar pulgares.
4. Cepillar el brazo segun el tiempo ue se haga.

- Aplicar jabón.
- Frotar palmas de las manos.
- Frotar palma con dorso, entrelazando los dedos.
- Frotar las palmas de las manos.
- Frotar dorso con manos agarrandose los dedos.
- Frotar en movimientos de rotación los pulgares.
- Frotar las palmas con la punta de los dedos.
- Secar.

### 3 tiempos.

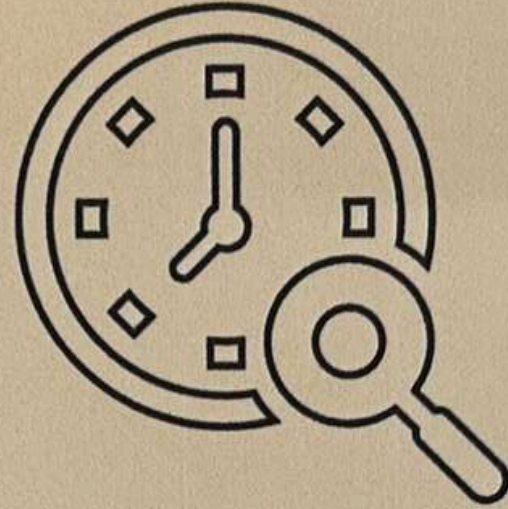
1. Punta de los dedos al tercio distal del húmero.
2. Punta de los dedos al tercio medio del antebrazo.
3. Punta de los dedos a la articulación metaradiocarpiana.

- Cirujano.
- Ayudante del cirujano.
- Anestesiólogo.
- Enfermera circulante.
- Enfermera instrumentista.





**¿QUÉ ES EL LAVADO  
de manos clínico?**



**DURACIÓN DEL LAVADO  
de manos quirúrgico**



**RECOMENDACIONES PARA LAVADO  
de manos clínico**



**DURACIÓN DEL LAVADO  
de manos clínico**



**CLASIFICACIÓN  
agentes químicos  
y físicos**



**CLASIFICACIÓN  
métodos de  
esterilización**



Consiste en la remoción mecánica de suciedad y eliminación de microorganismos de la superficie de las manos.

**3 - 5  
minutos.**

- El personal debe tener las uñas cortas, limpias y sin esmalte.
- Antes del lavado, retirar todas las joyas y reloj de las manos y muñecas.
- El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos.
- En caso de lesiones cutáneas y dermatitis, el lavado de manos no cumplirá su objetivo, por lo tanto el personal debe abstenerse de la atención directa de los pacientes hasta su restablecimiento.
- Está prohibido el uso de uñas artificiales en los trabajadores de salud.

**40 - 60  
segundos**

Métodos físicos incluyen:

1. Calor húmedo
2. Calor seco
3. Filtración
4. Radiación

Métodos químicos consisten en:

- e) Esterilización por gas
- f) Agentes químicos orgánicos e inorgánicos

• **Métodos  
FÍSICOS.**

• **Metodos  
QUÍMICOS.**