



Universidad del sureste.
Campus Comitán .
Lic Medicina humana.



Flash Cards

Mariana Sarahi Espinosa Pérez.

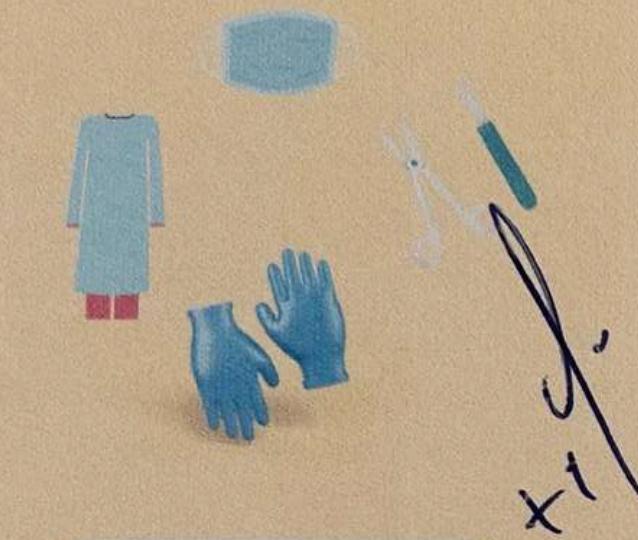
5 - B.

Clínica quirúrgica.

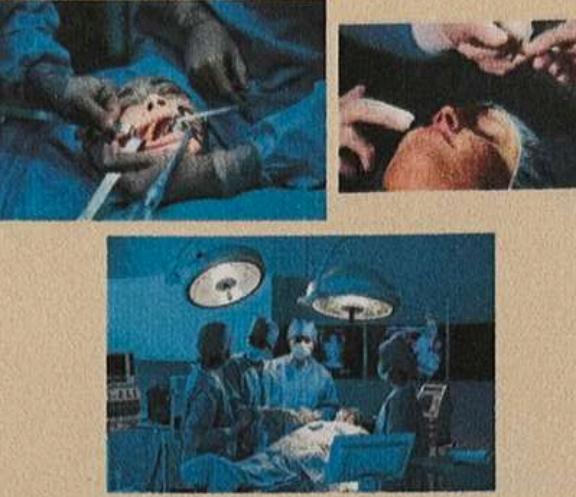
Dr. Jhovanny Efraín Farrera Valdiviezo.

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

IMPORTANCIA EN
la formación médica



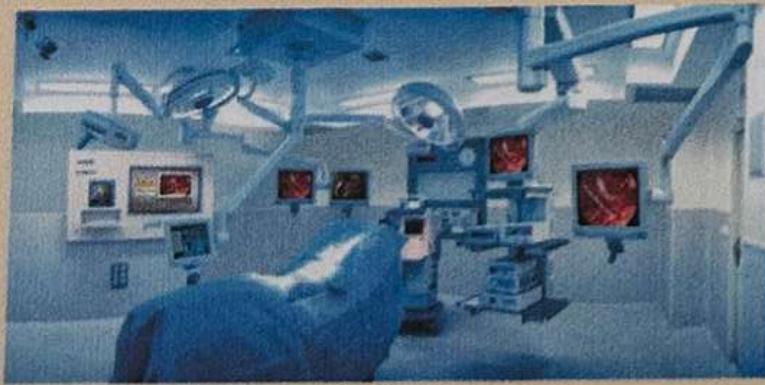
RELACIÓN
con otras especialidades



¿DE QUÉ TRATA LA
zona negra?



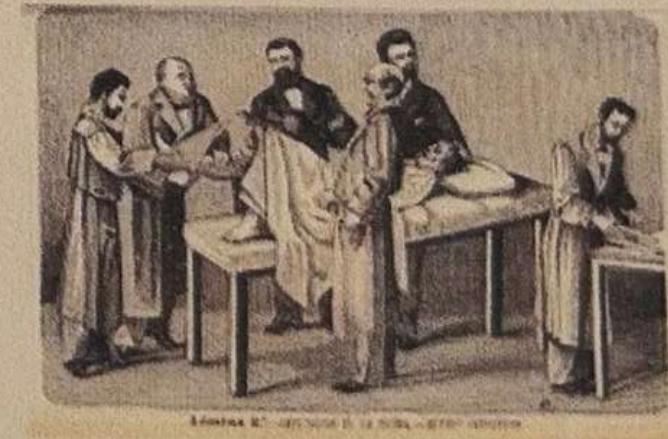
¿DE QUÉ TRATA LA
zona blanca?



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.

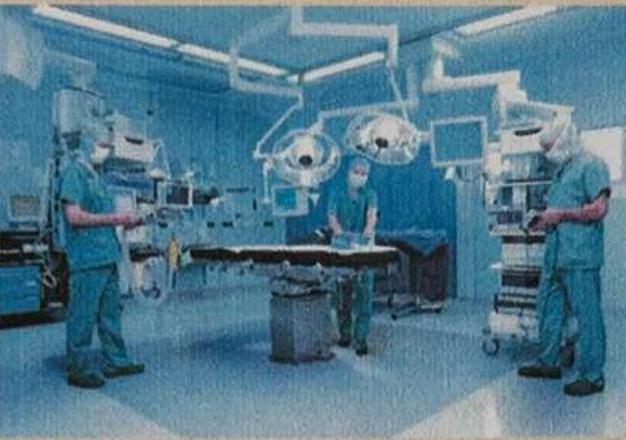
Incluye:

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

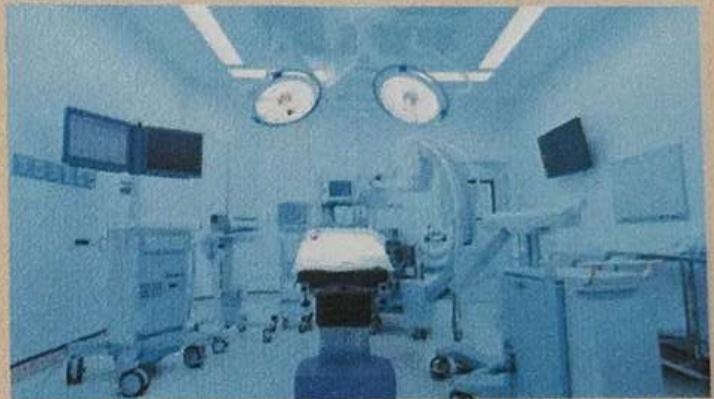
- La cirugía nació en el Neolítico.
- La invención de los anestésicos (éter, cloroformo) a mediados del siglo XIX eliminó el dolor.
- Ambroise Paré, padre de la cirugía.
- En el siglo XXI, la evolución continúa con la cirugía robótica.



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 esterilida.
- 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.

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

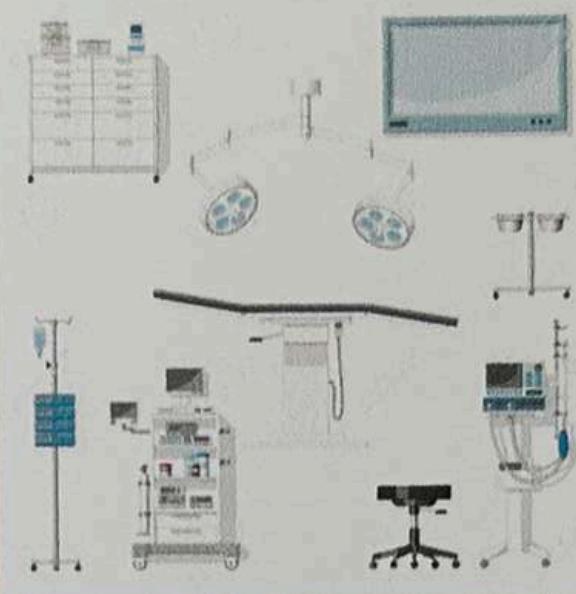
- Desinfectante de alto nivel a base de glutaraldehido que elimina MO (líquido).
- 20 ml en 1L de agua

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

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 electro coagulación.
- 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.

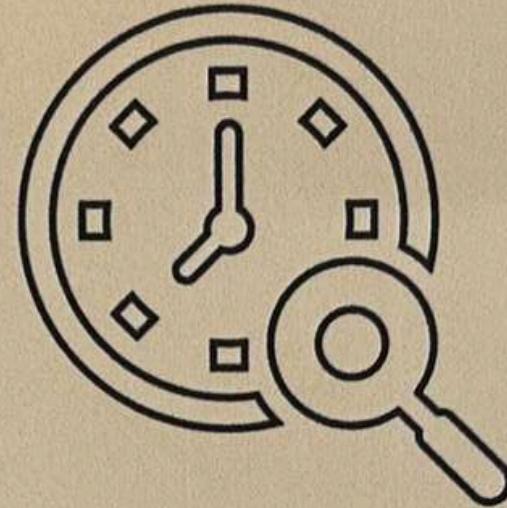
3 tiempos.

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**

**40 - 60
segundos**

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

**3 - 5
minutos.**

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**

- 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.**

**• Métodos
FÍSICOS.**

**• Metodos
QUÍMICOS.**