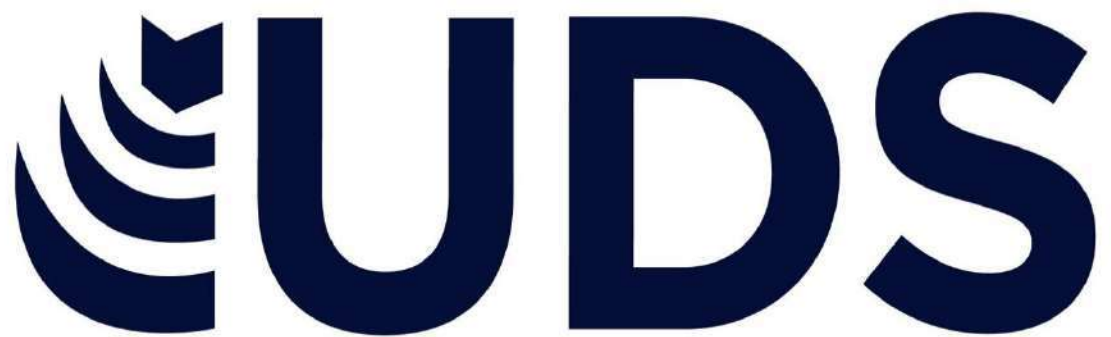




Mi Universidad

Flashcards

De la cruz Anzueto Laura Sofia.

Primer parcial

Clínica Quirúrgica.

Dr. Jhovanny Efraín Farrera Valdiviezo.

Licenciatura en Medicina Humana.

Quinto semestre, grupo "C"

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

CONCEPTOS BÁSICOS DE CIRUGÍA

¿Qué es cirugía? Parte de las ciencias médicas que tiene por objeto el estudio, el diagnóstico y el tratamiento total o parcial de enfermedades.

¿Qué es un quirófano? Sala o espacio físico especialmente acondicionado dentro de un hospital o centro médico, donde se realizan intervenciones quirúrgicas por un equipo de profesionales de salud.

¿Qué es la anestesia? Uso de medicamentos, o anestésicos, para prevenir el dolor y la sensibilidad durante un procedimiento médico y quirúrgico, pudiendo causar pérdida de conciencia o solo la pérdida de sensibilidad.

CONCEPTOS

EN

CIRUGÍA

- ▶ **Contaminación:** Traspaso de microorganismos de un sitio no estéril a uno estéril.
- ▶ **Contaminado:** Objeto o superficie que contiene microorganismos patógenos.
- ▶ **Desinfección:** Destrucción de microorganismos patógenos contenidos en el ambiente, sustancias y objetos inorgánicos.
- ▶ **Desinfectante:** Sustancia que destruye o neutraliza microorganismos y sus esporas.
- ▶ **Estéril:** Estado libre de microorganismos y sus esporas.
- ▶ **Estenilidad:** Ausencia absoluta de microorganismos.
- ▶ **Fómite o fomes:** Sustancia o objeto cualquiera, no alimenticio, que conserva y transmite el contagio.
- ▶ **Infección:** Implantación y desarrollo de microorganismos patógenos en un ser vivo.
- ▶ **Contagio:** Transmisión de una enfermedad por contacto directo o indirecto.

Historia de la cirugía

- **Edad Prehistórica:** Restos óseos con deformidades, cicatrización y fracturas.
- **Edad antigua:** Se hacían trepanaciones (huecos) y se creía en enfermedades benignas y malignas
- **Mesopotamia:** Código de Hammurabi; castigaban o retribuían a los cirujanos
- **Egipto:** Papiros; Primer papiro tenía escritos remedios, segundo papiro trataba el cuidado de remedios.
- **India:** Cirugía más avanzada, Charaka y Susruta cuentan las bases de la cirugía estética, inventan instrumentos quirúrgicos: 20 instrumentos cortantes x 101 No cortantes.
- **Roma:** Galeno de programa provocaba parálisis a los animales extrayendo su médula.

- Penicilina 1928 descubierta por Fleming en Inglaterra en un hospital llamado "Marie".

- Padre de la medicina moderna: Andres Vesalio

- Padre de la cirugía moderna: Joseph Lister

- Padre de la anatomía y de la cirugía de campo: Ambroise Paré

- Padre de la medicina: Hipócrates

- Creador de los guantes de látex: 1889 William Haster

- Etimología de "Cirugía": Proviene del latín chirurgia, que a su vez deriva del griego antiguo kheirurgia.

CUADRO
COMPARA-
TIVO

ASEPSIA

Destrucción de micro-organismos sobre superficies u objetos inanimados.

Desinfectantes y esterilización

Esterilización de material y equipo quirúrgico, desinfección de manos y zona de trabajo.

- Antisépticos:
 - Yodo povidona
 - Clorhexidina

ANTISEPSIA

DEFINICIÓN

Remoción o destrucción de microorganismos sobre seres vivos.

AGENTES UTILIZADOS

Antisépticos, detergentes y jabones.

EJEMPLOS

Lavado de manos, preparación de la zona corporal quirúrgica.

Antisépticos:

- Cloro

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN

QUÍMICOS

Orgánicos

1. Alcoholes
2. Aldehídos: Glutaraldehído
3. Fenoles: Ter antiséptico: Clorhexidina
4. Ác. orgánicos: ácido acético
5. Detergentes aniónicos:
6. Detergentes catiónicos: cloruro de benzalconio
7. Aceites esenciales: Mentol
8. Colorantes
9. Nitrofuranos

Inorgánicos

1. Halogenados
Yodo: yodopovidona
Cloro
2. Oxidantes: hidrógeno
o agua oxigenada
3. Metales pesados
4. Ácidos inorgánicos.

Métodos de esterilización

Físicos

- Calor húmedo

Calor asociado a humedad acelera la destrucción de bacterias.

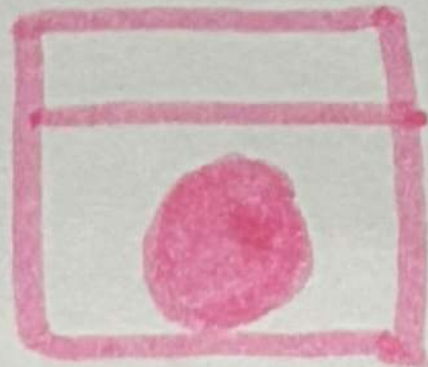
- Tridalización

- Vapor a presión atmosférica
- Vapor bajo presión.

tipos:

Autoclave

- Calor seco
- Filtración



- Radiación.

Radiación ionizante:

Esteriliza y utiliza rayos gamma y la radiación electrónica de alta energía

Radiación no ionizante

Se utiliza para desinfectar e incluye rayos infrarrojos y ultravioleta.

LAVADO DE MANOS QUIRURGICO

Lavado de manos quirurgico por arrastre

1. Retire de sus manos anillos y pulseras, colocarse frente a la tarja y se inclina discretamente hacia adelante sin tocarla.
2. Tomar el cepillo y se humedece ambas manos, tomar el jabón del dispensador y se deposita sobre las cerdas (hacer "espuma").

Primer tiempo **tercio medio del antebrazo**

- Cepillar las uñas de los dedos en forma circular dentro de la tarja.
- Continuar el cepillado siempre de distal a proximal sin regresar
- Cepillar en forma circular; palma, dorso, y por último interdigitales.

- Cepillar el dedo pulgar, posteriormente, se sigue a las articulaciones radiocarpianas en forma circular sin regresar.
- Cepillar de forma descendente hasta llegar al tercio medio del antebrazo
- Enjuagar el brazo de modo que el agua escurra hacia el codo sin regresar.
- Hacer lo mismo en la extremidad contraria.

Segundo tiempo

- El mismo procedimiento hasta el tercio medio del brazo.

Tercer tiempo

- El mismo procedimiento hasta las articulaciones radiocarpianas.

Secado

- Tomar la toalla que proporciona el / la instrumentista o circulante y con movimientos de esponjear, iniciar con las uñas, dedo por dedo, pulso, antebrazo y codo
- Doblar la toalla y proceder al secado del brazo contralateral.

ÁREAS
DE
QUIRÓFANO

Zona negra

Zona de acceso,
funge como zona de
recepción de
pacientes + personal

- Cubículo de admisión quirúrgica
- Vestidores
- Baños
- Acceso con bata clínica
- Colocación del atuendo quirúrgico
- Trampa de bolas para el personal
- Trampa de camillas para los enfermos

Zona Gris

Zona de transición
entre el área de me-
nor esterilidad a la
de mayor esterilidad

- Área de lavado quirúrgico.
- central de equipos y esterilización
- Cuarto de anestesia
- Sala de recuperación postoperatoria
- Cuarto de rayos X
- CEE = Centro de esterilización y equipo.
- Séptico: Equipo de limpieza

Zona Blanca

Área de mayor
restricción y
donde se lleva a
cabo los procedi-
mientos quirúrgicos

- Ventilación
- Mesa de riñón
- Mesa de mayo
- Carro rojo
- Equipo de anestesia
- Mesa de pasteur
- Cama de Multiposición
- Reloj
- Lámparas quirúrgicas
- Carro de enfermería.



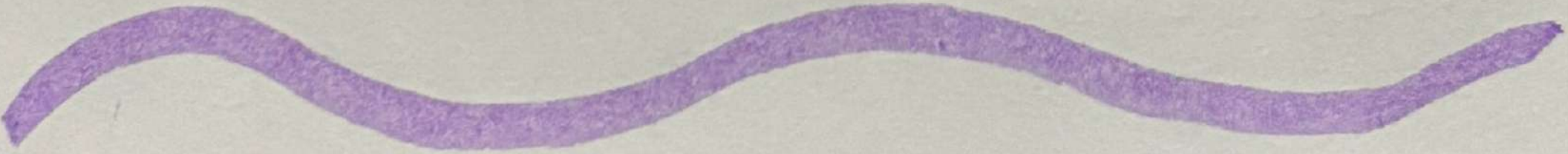
ALCAACIME



Y



ALCAACIDE



ALKACINE

Detergente enzimático virucida, bactericida y fungicida, desarrollado para la desinfección de dispositivos médicos

ACTIVIDAD EN:

- Bactericida
- Fungicida
- Virus
- Prionicida
- Es un detergente enzimático

Ratio en

1% = 2 sobres (40g)
en 4 L

ALCA CID E

Desinfección de alto nivel de dispositivos médicos invasivos y no invasivos, material quirúrgico, médico y dental.

ACTIVIDAD EN:

- Bacterias
- Micobacterias
- Hongos
- Virus
- Esporas
- Prionicidad
- Es un desinfectante de alto nivel

1 L de agua por 20 ml
de alca cid e

5 MOMENTOS

PARA LA

HIGIENE DE LAS
MANOS

1. Antes de tocar al paciente.

2. Antes de realizar una antisepsia.

3. Después del riesgo a exposición a líquidos corporales.

4. Después de tocar al paciente.

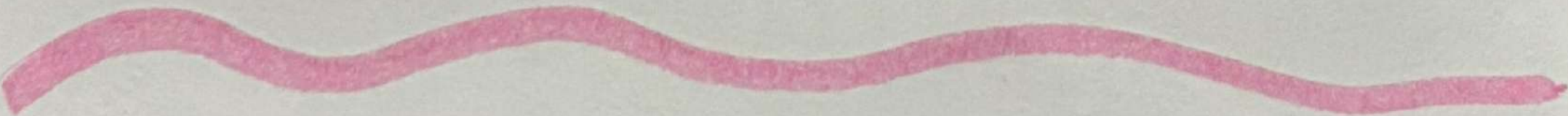
5. Después del contacto con el entorno del paciente.



LAVADO



CLINICO



1. Humedezca las manos con agua

2. Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la superficie de la mano

3. Frotar las manos palma contra palma.

4. Frotar la palma derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa

5. Repetir el lado contrario: Palma contra palma entrelazando los dedos

6. Dorso de los dedos con la palma de la mano contraria

7. Dedo pulgar de la mano izquierda "envuelto" en la palma de la mano derecha, frotando circularmente en ambos sentidos y viceversa

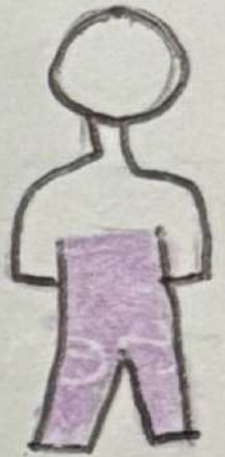
8. Enjuagar las manos con agua.

TIPOS DE ANESTESIA

- **General**: Para analgesia, narcosis, abolición de los reflejos del SNA, relajación muscular.
- **Local**: Disminución de la sensibilidad, seguida por pérdida del tacto, de la sensibilidad a la presión profunda y por último, pérdida de la función motora.
- **Espinal**: Se introduce en la espina lumbar baja y el espacio subdural, se identifica por la presencia de líquido cefalorraquídeo.
Se puede usar para procedimientos de extremidades inferiores, abdomen inferior y pélvicos.

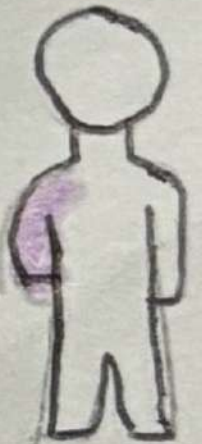


- **Epidural:** El espacio epidural es entre el ligamento flavum y las estructuras durales. Los catéteres epidurales se pueden colocar en la columna torácica o lumbar para el manejo operatorio y postoperatorio.



- **Bloqueo:** Para anestesia quirúrgica y analgésica postoperatoria, en particular en extremidades, el nervio o plexo de interés se localiza con USG.

Se utiliza para heridas complicadas, abscesos, fracturas y luxaciones.



ESCALA

DE

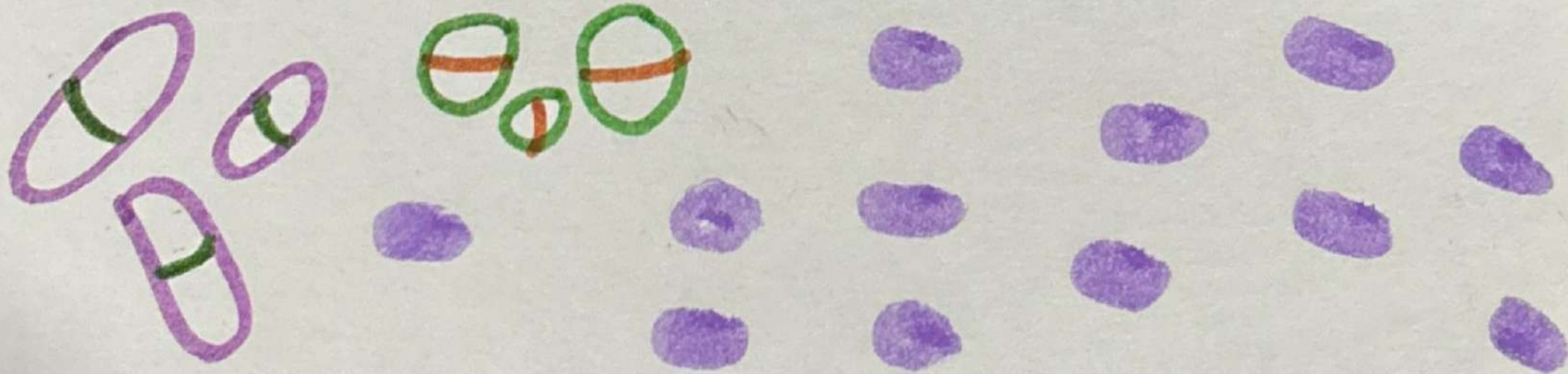
DANIELS

GRADO	CONTRACCION
0	Ausencia de contracción
1	Contracción visible o palpable, pero sin movimiento activo
2	Movimiento activo, sin vencer la gravedad ni la resistencia
3	Movimiento activo que vence la gravedad pero no vence la resistencia
4	Movimiento activo en toda su amplitud, vence la gravedad y una resistencia moderada.
5	Fuerza normal. Movimiento activo, vence la gravedad y resistencia.

DOSIS PONDERAL AINES

AINES	FARMACO	DOSIS PONDERAL	DOSIS DIA MAXIMA
Salicilatos	Acido acetilsalicílico	500 mg / 4-6 h	4g
Propiánicos	Na profeno	550-1100 mg / día	1100 mg
	Ibu profeno	400-600 mg / 6-8 h	2400 mg
	Ketoprofeno	50 mg / 12-6 h	200 mg
	Flubi profeno	8.75 mg / 3-6 h	43.76 mg
	Dexketoprofeno	125 mg / 4-6 h 25 mg mg / 8 h	75 mg
Acéticos	Aceclofenaco	100 mg / 12 h	200 mg
	Diclofenaco	50 mg / 8-12 h	150 mg
	Ketorolaco	10 mg / 4-6 h	40 mg
	Indometacina	25 mg / 6-12 h 25 mg / 12-24 h	200 mg

AINES	FARMACO	DOSES PONDERAL	DOSES MAX/d
Oxicams	Meloxicam	7,5 - 15 mg / día	15 mg
	Piroxicam	10 - 20 mg / día	20 mg
	Lornoxicam	8 - 16 mg en 2-3 tomas	16 mg
	Tenoxicam	20 mg / día	40 mg
Antirreumáticos	Ácido metanámico	500 mg / 8 h	1300 mg
Inhibidores selectivos de la COX-2	Celecoxib	200 mg / 24 h	400 mg
	Parecoxib	30 - 120 mg / 24 h	80 mg 60 - 120 mg
	Etoricoxib	40 mg después de 20 - 40 mg / 6-12 h	60 - 120 mg



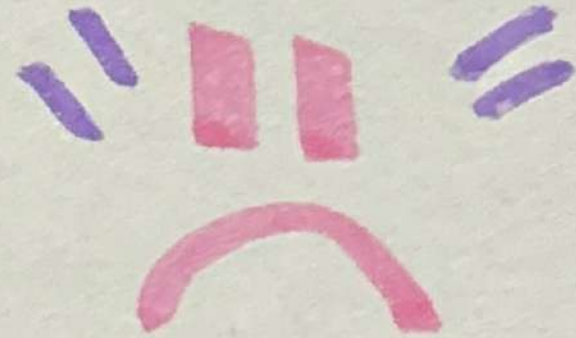
SIGNOS CLINICOS DE APENDICITIS

- Signo de Blumberg: = Dolor a la descompresión en fosa ilíaca derecha.

- Signo de Dunphy: = Dolor en la FID al toser.

- Signo de psocis: =

Elevación de la extremidad inferior derecha en contra resistencia. Es positivo cuando aparece o aumenta el dolor en FID e indica que el apéndice se encuentra retrocecal.



● Signo de Rosving:

Dolor en la fosa ilíaca derecha, al comprimir la fosa ilíaca izquierda.

● Signo de obturador:

Con el paciente en decúbito supino, se flexiona el muslo derecho y se coloca la pierna y la rodilla en ángulo recto, realizando rotación interna de la extremidad inferior, esta maniobra causa dolor en hipogastrio en el caso de una apéndice inflamada de localización pélvica.

● Signo de Gueneau de Mussy:

Dolor a la descompresión en cualquier cuadrante del abdomen.

ESCALA ANALGÉSICA OMS

1º ESCALON

Paracetamol
+/- AINES
+/- Coadyuvantes

2º ESCALON

Opiode débil
+/- AINES y/o
paracetamol
+/- Coadyuvantes

3º ESCALON

Opiode poten-
te
+/- AINES y/o
paracetamol
+/- Coadyuvantes

4º ESCALON

Técnicas
Interven-
cionistas

COADYUVANTE

Tratamiento o sustan-
cia que se utiliza junto con un tra-
tamiento principal para mejorar
su efectividad o reducir sus efectos
secundarios.

DOSIS

Paracetamol: 2 comprimidos de 500 mg, 4 veces en 24 horas.

Metamizol: + 15 años, 1 cápsula (575 mg) en dosis única, se puede administrar en intervalos de 4 a 6 horas.

OPIOIDES POTENTES

Morfina: 10 mg de manera inicial, cápsulas de liberación prolongada de 15 a 30 mg cada 12 a 24 horas.

Oxicodona: Dosis inicial entre 5 mg y 15 mg, administrada cada 4 a 6 horas.

Buprenorfina: Adulto dosis inicial: 0,2 mg/8 hrs hasta 0,8 mg/6-8 hrs.

TRIADAS

1. **Triada de Beck:** Hipotensión + Ruidos cardíacos apagados + Distensión yugular = **Taponamiento cardíaco**
2. **Triada de Virchow:** Lesión endotelial + Hipercoagulabilidad + Estasis venosa = **Trombosis venosa profunda**
3. **Triada de Murphy:** Dolor abdominal + Fiebre + Náuseas/vómitos + Dolor abdominal = **Colecistitis aguda**, inflamación repentina de la vesícula biliar.
4. **Triada de Widal:** Fiebre continua, esplenomegalia, + Bradicardia Relativa = **Fiebre tifoidea**

5. Triada de Cushing: Hipertensión arterial + Cara de luna llena + obesidad central = Síndrome de Cushing

6. Triada de Wernicke: Oftalmoplejía + confusión + Ataxia = Encefalopatía de Wernicke, emergencia neurológica aguda y potencialmente mortal causada por la deficiencia de vitamina B1.

7. Triada para shock hemorrágico: Acidosis ≤ 7.2 + coagulopatía + Hipotermia $< 35^{\circ}\text{C}$ = Shock hemorrágico.

8. Triada Gaillard: Abolición murmullo vesicular + timpanismo hiperresonante + Ausencia de vibraciones vocales = Neumotórax, acumulación de aire entre el pulmón y la pared torácica.

9. Intoxicación por opiáceos: Estado mental alterado + Depresión respiratoria + Miosis puntiforme.

CLASIFICACIÓN DE LA TENSION ARTERIAL

CATEGORIA	CIFRAS DE TENSIÓN ARTERIAL (mmHg)
NORMAL	$< 120/80$
ELEVADA	$120-129 / < 80$
Hipertensión estadio 1	$130-139 / 80-89$
Hipertensión " 2	$\geq 140 / 90$

MANEJO

Px con cifras de $130/139 / 80-89$, se recomienda tratamiento no farmacológico salvo que tengan riesgo de padecer un evento cardiovascular, se deberá dar monoterapia o modificaciones al estilo de vida.

Px con cifras de $\geq 140 / 90$ y riesgo de padecer un evento cardiovascular, se recomienda el inicio intensivo de tratamiento para la tensión arterial.

FÁRMACOS

- Diuréticos: Hidroclorotiazida.
- ARA-II: Losartán
- Betabloqueantes: Atenolol, Metoprolol.
- Bloqueadores de canales de calcio: Amlodipina
- Inhibidores de la ECA: Captopril, enalapril

DOSIS
PEDIA-
TRICAS

DOSIS PEDIÁTRICAS

FARMACO	DOSIS PONDERAL	DOSIS MÁXIMA
Ampicilina	50 mg/kg/día	3g/día
Amoxicilina	80 mg/kg/día	130 mg/día
Eritromicina	30-50 mg/kg/día	4 g/día
Clindamicina	20-30 mg/kg/día	2.7g/día
Dicloxacilina	25-50 mg/kg/día	6g/día
Metronidazol	30-50 mg/kg/día	500 mg/día
Azitromicina	10-15 mg/kg/día	500 mg/día
Cefalexina	25-50 mg/kg/día	4g/día
Cefuroxima	30-100 mg/kg/día	4g/día

ANTIBIOTICOS

LESIONES FISIARIAS

Fracturas o alteraciones de la placa de crecimiento (fisis) en los huesos largos, que pueden o no involucrar el hueso epifisario o metafisario y que pueden afectar la integridad y función del hueso.

Incidencia mayor en hombres

Mujeres: 14-12 años

Hombres: 12-14 años

Localización de las lesiones.

- Más común: Radio distal 44:
Húmero distal 13%
Fulanges 30%.

Capas de la fisis.

- Germinal
- Proliferativa
- Columnar
- Hipertrófica
- Calcificación provisional.

Factores de riesgo

- Actividades deportivas y de alto impacto
- Durante las brotes de crecimiento

Causas frecuentes

- Traumatismos directos
- Actividades deportivas con impacto o torsión.

Causas menos comunes

- Iatrogénicas: cirugía, radioterapia
- Infecciones, tumores óseos y alteraciones metabólicas.

IRRIGACIÓN

- Arterias Epifisarias

Son las más importantes llevan la irrigación tanto a la fisis secundaria como a la capa de células madre de la fisis primaria.

- Arterias Periosteales

Dan irrigación a la zona de sostén fisaria.

- Arterias Metáfisarias intramedulares

Son las encargadas de llegar a la zona hipertrofica

Cuadro Clínico

- Dolor localizado
- Equimosis
- Edema y aumento de volumen
- Limitación funcional
- Inestabilidad articular

CLASIFICACION DE SALTER Y

HARRIS

- Lesión tipo I (recta).

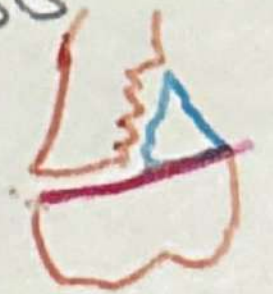
Fractura transversa de la fisis separándola de la metáfisis, pero la epífisis permanece intacta.



- Lesión tipo II

Más frecuente, la línea de fractura - separación se dirige a la metáfisis, se origina un fragmento metafisario triangular signo de **Thurston-Holland** por fuerza de cizallamiento y flexión.

Signo de Thurston-Holland: Fragmento cónico triangular que queda adherido a la epífisis después de la fractura, se forma porque la fractura rompe parte de la metáfisis pero una porción queda unida a la epífisis por el periostio.



- Lesión tipo III

Todas las capas de la fisia pueden estar implicadas y la probabilidad de una detención del crecimiento es ligeramente mayor que en el tipo II.



- Lesión tipo IV

Se extiende desde la superficie articular a través de la epifisis, cruza toda la placa epifisaria y atraviesa una porción de la metáfisis.



- Lesión tipo V

Lesión por compresión de la fisia sin línea de fractura definida: la placa de crecimiento queda destruida.

- La placa de crecimiento queda aplastada destruyendo las células germinales.

