



Luis Josué Méndez Velasco

Alan de Jesús Morales Domínguez

Calzado de guantes y bata

Técnicas quirúrgicas básicas

6

A

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de septiembre de 2025.

Técnica asistida de colocación de bata quirúrgica

- 1.- En casos en los que sean desechables el circulante abre el sobre y sostiene la bata por la parte inferior del empaque, en la porción no estéril y la sostiene a una altura acorde al cirujano.
- 2.- El cirujano sostiene la bata por la parte interna y se aleja un paso de la mesa de riñón e introduce los brazos en las mangas sin tocar la parte externa de la bata.
- 3.- El circulante da la bata por los hombros para elevarla y vestirla sobre los hombros del cirujano; el cirujano mantiene las manos dentro de las mangas de la bata.
- 4.- El circulante anuda los lazos posteriores de la bata, evitando tocar la parte anterior estéril.

-Ventajas: Minimiza la manipulación de la parte estéril por la persona que se viste y reduce el riesgo de contaminar.

-Desventajas: Requiere mucho personal y en escenarios con poco personal puede ser difícil.

Técnica autónoma de colocación de bata quirúrgica

- 1.- Posterior al lavado quitar la bata de la mesa de riñón y alejarse un paso, para soltar con el fin de desdoblar mientras se sostiene en la punta superior sujetando exclusivamente el interior de la bata para evitar contaminar la porción externa.

- 2.- Tomar la bata por la parte interna del cuello y colocársela pasando una mano a la vez por las mangas, evitando tocar la superficie anterior con las manos.

3.- Con las manos dentro de las mangas de la bata, un asistente puede anudar los lazos posteriores o el cirujano puede anudarse siempre y cuando no toque el exterior de la bata.

-Ventajas: Útil cuando el cirujano debe vestirse sólo.

-Desventajas: Mayor riesgo de contaminación, en especial en el anudado de los lazos posteriores de la bata.

Técnica cerrada del calzado de guantes

1.- Con la bata puesta y las manos dentro de las mangas de la bata, el personal coloca los guantes en la mesa de riñón.

2.- El cirujano mantiene los dedos retraídos en las mangas; el guante se toma con la palma interior del guante hacia la manga y el cirujano introduce la mano en el guante empujando desde dentro de la manga, estirando el guante hacia arriba hasta cubrir mano y muñeca, sin que la mano salga de la manga.

3.- Repetir para la otra mano y ajustar la posición de la superposición de la bata y el guante cubriendo el borde de la manga sin dejar la cara interna del guante expuesta.

-Ventajas: Menor riesgo de contaminación de la superficie interior del guante; protege la unión de la manga y el guante; altamente recomendado en cirugías de alto riesgo.

-Desventajas: Mayor complejidad en el aprendizaje inicial de la técnica; requiere que las manos permanezcan protegidas con la manga de la bata.

Técnica abierta del calzado de guantes asistida

- 1.- El asistente abre el paquete de guantes y toma el guante por la cara externa, con los dedos hacia afuera de forma que la abertura quede con orientación al cirujano.
 - 2.- El cirujano con manos protegidas en el interior de la manga de la bata, introduce la mano en la abertura mientras el asistente tira del guante hacia la muñeca, ajustando hasta cubrir la unidad de la manga y el guante correctamente. En todo el proceso el asistente debe de tener especial cuidado en no tocar la piel del cirujano, ya que él ya tendrá guantes durante todo el proceso.
 - 3.- Repetir con la otra mano, el cirujano puede apoyarse estirando el guante desde la parte externa para aumentar la abertura del guante. El ajuste final lo debe realizar el propio cirujano sin tocar áreas no estériles.
- Ventajas: Reduce la manipulación del cirujano, es más rápido y es más útil cuando el personal está capacitado para realizar la maniobra.
 - Desventajas: Mayor sensibilidad a una contaminación, se recomienda el uso de la técnica cerrada, siempre que se pueda.

Bibliografía:

Scribd. (s. f.). Semana 7: Clasificación y técnicas de calzado de guantes

Leache, L., Saiz, L. C., & Erviti, J. (2020). Indumentaria del bloque quirúrgico e higiene: Mejora de la adecuación de la práctica asistencial y clínica (MAPAC) (Vol. 1, Núm. 4). Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.