

GUÍA PARA EL APRENDIZAJE

Fecha: 18/05/2020 – 29/05/2020

Nombre del alumno:

Curso:

Asignatura: Preparación del entorno clínico.

Unidad: Pabellón

Objetivo de la clase: Conocer la preparación preoperatoria de la piel en pabellón.

Objetivo de aprendizaje (OA): Preparar las instalaciones, equipos, instrumentos e insumos para la atención de salud de acuerdo al tipo de procedimiento a realizar y a las indicaciones entregadas por los profesionales clínicos, teniendo en consideración principios de asepsia y antisepsia, de seguridad y prevención de riesgos biomédicos.

Preparación Pre-operatoria de la piel

La preparación adecuada de la piel permite reducir los hechos de infecciones de las heridas operatorias asociadas a procedimientos invasivos, mejorando como consecuencia la calidad de la atención de los pacientes. La zona operatoria y áreas próximas deben ser preparadas con soluciones antisépticas (Povidona Iodada, clorhexidina).

Preparación

- 1) Recomienda el uso de dosis unitarias de cada solución antiséptica o usar esponjas o paño desechables para un solo uso.
- 2) Estas deben ser seleccionadas de acuerdo a las normas IHH (Infecciones Intrahospitalarias) de los servicios o las recomendaciones del ministerio de salud.
- 3) El antiséptico utilizado de la preparación, debe ser de la misma familia que el antiséptico que se utilizara en la pincelación de la piel, ya que se producen incompatibilidad entre antisépticos diferentes.

Preparación de la zona operatoria

Las técnicas de preparación de la piel varían de acuerdo a las condiciones de la piel y en el sitio de la incisión. La preparación se debe realizar de acuerdo a los principios de técnicas asépticas, uso de elementos estériles, como guantes, pinzas, paños o esponjas.

- 1) Primer lavado se realiza desde la zona propuesta hasta el exterior con movimientos circulares, la compresa se desecha al momento de llegar a la zona externa, secamos de la misma manera con otra compresa.
- 2) Segundo lavado de la misma forma pero esta vez cubriendo una menor superficie, secamos de la misma manera con otra compresa.
- 3) Cambiamos de guantes y procedemos a pintar la zona con el antiséptico elegido de la misma manera llegando a los laterales que anteriormente habíamos llegado con los paños.
- 4) Por ultimo retiramos los paños sin tocar la zona pintada.

Las elecciones de antisépticos son evaluadas por:

- ✓ Alergias del paciente
- ✓ Área a intervenir
- ✓ Elección del cirujano
- ✓ Protocolo del hospital

Equipo quirúrgico.

Es una unidad de personal capacitado que proporciona una serie de cuidados del paciente antes, durante y después de la cirugía en la sala de operaciones. Se necesita una buena organización del equipo quirúrgico, quedando claras sus funciones y responsabilidades específicas.

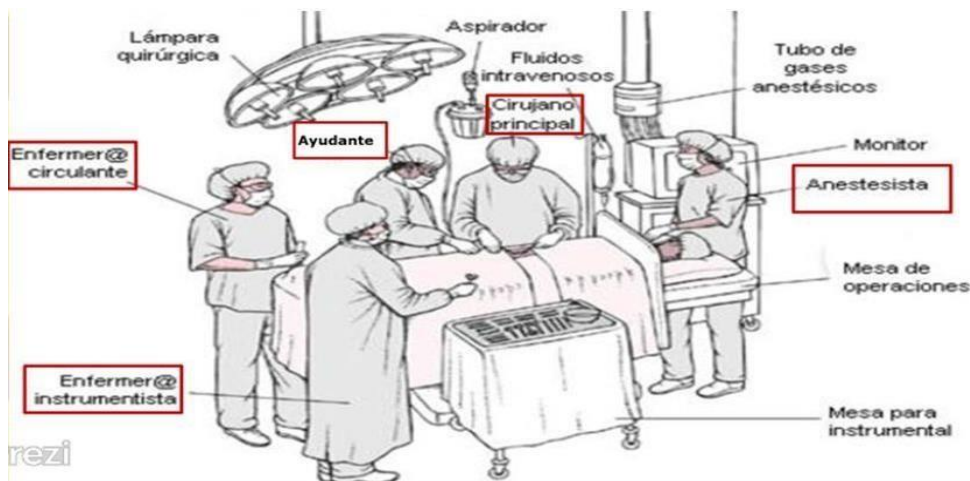
Funciones del equipo quirúrgico

Equipo estéril: Se realiza lavado quirúrgico, postura de bata y guante estéril.

Equipo NO estéril: No tienen contacto con la zona estéril trabajando alrededor de ella, manteniendo abastecido al equipo estéril, proporcionando una atención directa al paciente y estar alerta a cualquier eventualidad.

- ✓ **No estéril:** Anestesiólogo, circulante o pabellonera, otros.
- ✓ **Estéril:** Cirujano, primer ayudante, instrumentista (arsenalera).

Posiciones del equipo quirúrgicos



Funciones del equipo quirúrgico:

Cirujano: Da la información al paciente sobre los pro y los contra de la operación, le informa como se realizará la intervención, indicando las secuelas o complicaciones que pueden suceder y los resultados que se pueden conseguir con la intervención.

Ya preparado el paciente y con previa asepsia en el área que se realizará la incisión, el cirujano enfoca las luces, comprueba el material y verifica al ayudante si está preparado para la intervención, tras preguntar al anestesiista empieza la intervención el cirujano pide bisturí. Procede abrir la piel y accede al foco que interesa tratar, durante la intervención el cirujano y el ayudante solicitan instrumental necesario. Concluida la intervención verifica todo el material solicitado, verificando no dejar nada en el interior, se da por terminada la intervención.

1 ayudante: Cirujano o estudiante de cirugía, procede a las indicaciones del cirujano estrictamente, es capaz de asumir la responsabilidad de cirujano en caso de urgencia, es aprobado por el departamento de cirugía y queda bajo la responsabilidad del cirujano.

- ✓ Verificar que no falte nada necesario para la cirugía e informar al cirujano.
- ✓ Pincelación de la región quirúrgica.
- ✓ Sostiene los separadores para visualidad del campo
- ✓ Coloca pinzas en vasos sanguíneos
- ✓ Ayuda a suturar
- ✓ Acompaña al paciente a la sala de recuperación
- ✓ Anota y registra en el expediente las notas de evolución y las órdenes medicas del cirujano.

Pueden ser necesarios más ayudantes dependiendo la cirugía (enfermeras, Técnicos especializados, estudiantes de medicina)

Arsenalera o instrumentista: Es el responsable de conservar la integridad, seguridad y eficiencia del campo estéril durante toda la operación, planificar y cubrir las necesidades del cirujano y otros miembros del equipo.

- ✓ Dar los instrumentos al cirujano y las pinzas hemostáticas al ayudante.
- ✓ Realiza una entrevista previa al paciente.
- ✓ Observa con cuidado y tratar de anticiparse a las necesidades del cirujano.
- ✓ Entregar los instrumentos de forma segura y resuelta

Anestesiólogo: Cumple una función integral en el manejo del paciente en todas sus facetas: preparación, manejo del dolor agudo y crónico en la recuperación pos anestesia y cuidado crítico el anestesista es un enfermero licenciado o un dentista o médico que administren anestésicos.

- ✓ Da la orden para el comienzo de la cirugía
- ✓ Debe monitorear permanente mente al paciente
- ✓ NO se debe retirar de la mesa de anestésica mientras dure la operación
- ✓ Finalizada la cirugía debe seguir monitoreando al paciente hasta que logre una completa recuperación

Circulante o pabellonera: Mantenerse dentro del pabellón y fuera del campo operatorio, para asistir a la arsenalera y equipo quirúrgico durante la cirugía. Ayudar al paciente de modo que se encuentre seguro y cómodo, mantener el pabellón funcional limpio y de manera organizada.

- ✓ Ayudar en la colocación de ropa estéril a la arsenalera y Cirujano.
- ✓ Descubrir zona a intervenir en pacientes ya operados o con heridas traumáticas. Observar estado de los apósitos y comunicar cualquier hallazgo de importancia.
- ✓ Realizar correctamente procedimiento de presentación de material estéril a la arsenalera, para que prepare su mesa. No abrir cajas o insumos innecesariamente.
- ✓ Permanecer atento a las solicitudes de material que requieran.
- ✓ Mantener el pabellón ordenado.
- ✓ Recibir las piezas extraídas durante la intervención,
- ✓ Registrar en diferentes documentos datos del paciente e insumos utilizados.
- ✓ Registrar la cantidad de gasas, compresas, agujas y bisturíes e instrumental entregadas a la arsenalera. Y Junto a la arsenalera realizar la contabilidad antes de eliminar el material en su recipiente correspondiente.

Actividad

Después de haber leído y comprendido la guía responde las preguntas:

1. Realizar un mapa conceptual indicando la jerarquía dentro de un pabellón quirúrgico.
2. En preparación de la zona operatoria ¿Qué diferencias podemos analizar entre el primer y segundo lavado?
3. Investiga y responde ¿Cuál es la importancia respecto a las posiciones del equipo de trabajo? Justifique su respuesta.

Debe ser entregado a más tardar el 29 de mayo correos de sus respectivos docentes.

profeali.enfermeria@gmail.com