



TEAM QUIRURGICO

LIC ELISA CURAY
DOCENTE UNACH

No lo pienses...
vive, ríe, ama, perdona,
disfruta la vida y sé feliz.
Porque el tiempo pasa
y las oportunidades se van.

Era un pájaro tan vago, tan vago, tan vago, que en lugar de decir pío, pío, pío ..., decía: pío y etcétera.

cosasdivertidas.net



- Las responsabilidades y las funciones de todos los empleados del quirófano están claramente definidas por escrito de cada institución hospitalaria.

- El personal debe leer los protocolos para que sepan del trabajo y responsabilidades de cada uno, esto ayudará a llevar el trabajo organizado y adecuadamente acertado sin confusión de papeles, pues esto puede llevar a un riesgo para la seguridad del pte, porque la mayoría de las tareas tienen responsabilidad *compartida*

- La tarea asignada depende del título o cargo.
- Los equipos quirúrgicos modernos están formados por muchos profesionales diferentes, relacionados entre si como profesiones de ciencias de la salud

Es una unidad de personal capacitado que proporciona una serie continua del cuidado del pte antes, durante y después de una cirugía

Clasificación: Estéril y no estéril. El estéril realizan lavado quirúrgico y se colocan batas y guantes estériles, tienen acceso al campo estéril, usan artículos estériles exclusivamente

Son: Cirujano, ayudante, instrumentista

CIRUJANO (del griego Quiros= mano. Trabajar con las manos)

El cirujano es el médico principal del pte y asume la responsabilidad sobre el manejo médico quirúrgico del mismo en el pre, trans y postoperatorio en el quirófano y es el responsable de dirigir el equipo quirúrgico durante la operación.

Es un médico especialista en el área quirúrgica con conocimiento amplio de las diferentes técnicas quirúrgicas

Debe prever necesidades especiales durante el acto quirúrgico



AYUDANTE :

Mantiene visible la zona quirúrgica, control de hemorragia, sutura la herida, aplicación del apósito, todo bajo la dirección del cirujano

INSTRUMENTISTA:

Es responsable de mantener la integridad, seguridad y eficacia del campo estéril durante el procedimiento

Manejar instrumentos y suministros para el cirujano

ANTES: lavado de manos, acomodar los guantes que usarán los cirujanos, colocar el paquete de ropa en la mesa riñón o auxiliar, colocar instrumentos en la mesa Mayo, debe conservarse pulcra durante toda la operación, con los instrumentos organizados







DURANTE: dar pinzas e instrumentos que el cirujano y ayudante necesita, recibir muestras anatómicas - patológicas, proporcionar material blanco, anticiparse a las necesidades del cirujano, conservar en todo momento la técnica estéril, entregar los instrumentos en forma segura y resuelta, conteo de compresas, gasas, agujas e instrumental con el circulante, lavar y ordenar el quirófano



Ayudar a los cirujanos a colocarse los guantes



El personal NO ESTÉRIL no tienen contacto con la zona estéril, trabajan alrededor de ella. Mantienen abastecido el equipo estéril, proporcionan atención directa y están listos para cualquier eventualidad.

Son: Anestesiólogo, circulante

ANESTESIÓLOGO

Encargado de inducir la anestesia, mantenerla en niveles necesarios y tratar reacciones adversas, vigila las funciones fisiológicas, manteniendo el equilibrio hidroelectrolítico y reposición de sangre, manejo del dolor agudo, recuperación post-anestésica

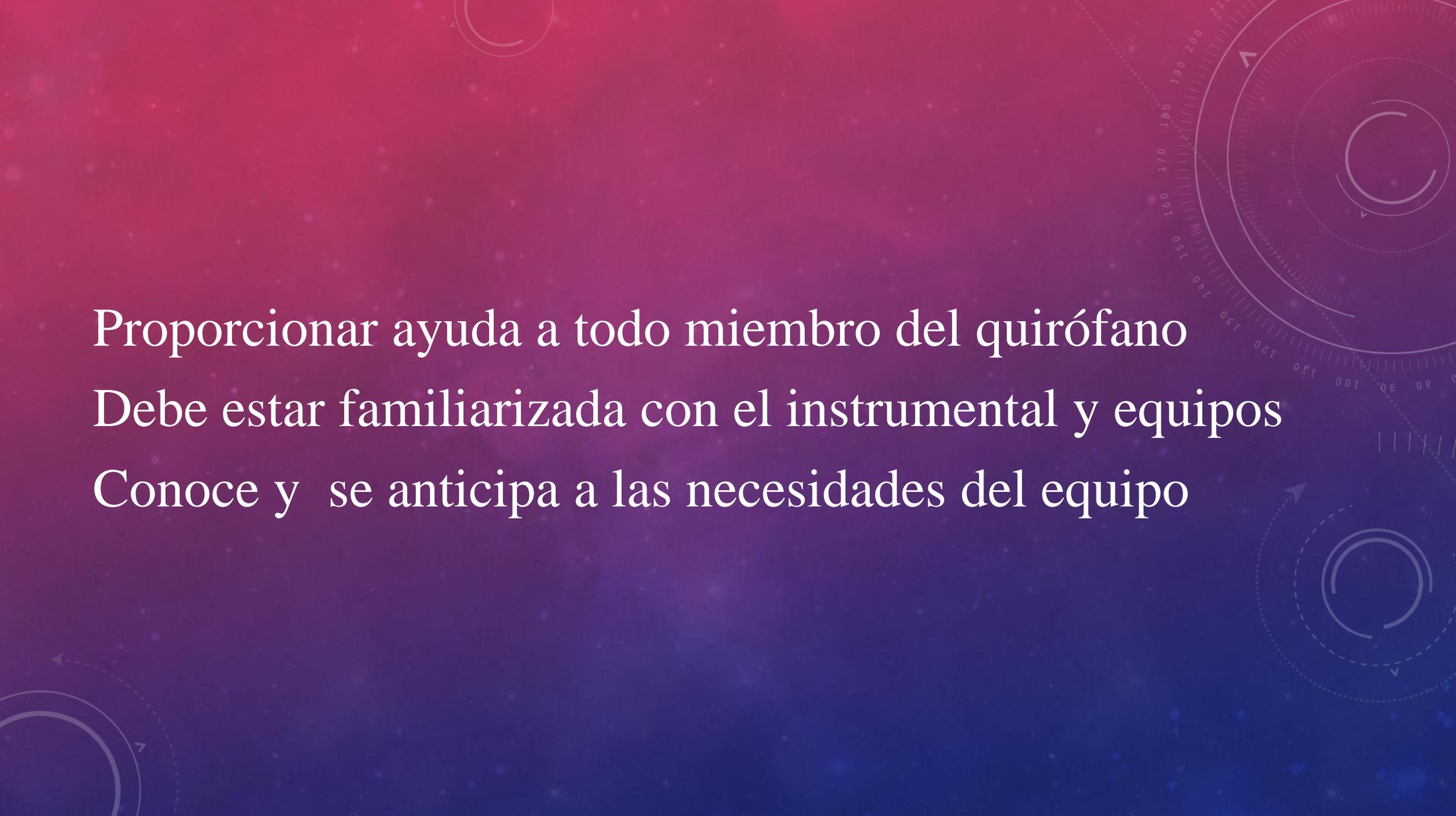
Da la orden para el comienzo de la cirugía, ayuda a posicionar al pte y sujeción del mismo, monitorear permanentemente al pte, continuar monitoreando en la URPA, y dará el alta de esta unidad



CIRCULANTE

Es el encargado de facilitar lo necesario antes, durante y después de la operación

Funciones: Controla el ambiente físico y emocional, asegurar que el equipo estéril cuente con artículos necesarios, conservar un ambiente cómoda para el pte, vigilar que se cumpla la técnica estéril.

The background features a vertical gradient from red at the top to blue at the bottom. On the right side, there are several technical diagrams, including a large circular scale with numerical markings from 80 to 210 and arrows, and other smaller circular and dashed-line diagrams. The text is centered on the left side of the image.

Proporcionar ayuda a todo miembro del quirófano

Debe estar familiarizada con el instrumental y equipos

Conoce y se anticipa a las necesidades del equipo



ANTES:

- Preparar la mesa de operaciones , comprobar y encender la lámpara
- Revisar y mantener el equipo eléctrico
- Conectar sistema de aspiración
- Seleccionar guantes para todo el equipo quirúrgico
- Reunir instrumentos y artículos adicionales
- Abrir paquetes estériles (gasas, suturas)

DURANTE:

- Siempre alerta a las necesidades del equipo
- Notificar a la instrumentista si va a salir de la sala
- Conservar y contar compresas y gasas contaminadas
- Conocer el estado del pte en todo momento
- Etiquetar piezas anatomo patológicas para enviarlas a laboratorio

DESPUES:

- Ayudar a colocar y sujetar el apósito en la herida
- Limpiar piel del pte si es necesario
- Ayudar a trasladar al pte a la camilla

- ¿Qué haces cariño?
- Echándome crema.
- ¿Y por qué cierras los ojos?
- Porque en el bote dice "NÍVEA"



CHISTES
GENIALES



- La conducta ética en la sala de operaciones es inseparable de la conciencia quirúrgica. Ella requiere un alto nivel de conciencia moral junto a un sano criterio y honestidad profesional
- La conciencia quirúrgica es el fruto del saber, de la instrucción y de una larga especialización en la Ciencia y Arte de la Cirugía.

- Se tomara en cuenta que en los periodos trans y postoperatorio va ha estar alterada la sensibilidad por lo tanto la enfermera debe sentir por el Pte.

- Jamás se debe adoptar la actitud negativa de “no responsabilidad” . Todos los miembros que conforman el equipo de quirófano son responsables del pte.
- La motivación principal en el quirófano es la seguridad y el bienestar del usuario
- **UNO DE LOS GRANDES RIESGOS PARA EL PACIENTE QUIRURGICO ES LA ANESTESIA**

ES UNA RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL :

- No olvidar la protección emocional del pte
- Evitar comentarios, confiando en estado de inconsciencia del pte
- La ética quirúrgica y la conciencia quirúrgica van siempre juntas en la aplicación
- EL ADMITIR UN ERROR EN EL QUIROFANO REFLEJA UN ALTO GRADO DE ETICA PROFESIONAL

CAUSAS POSIBLES DE IMPLICACIONES LEGALES DE ENFERMERÍA.

PREOPERATORIO.-Existen diversas causas por las que el personal se puede involucrar antes de la cirugía

- **Identificación del paciente.**-Es decir confundirle con otro paciente.
- **Comunicación documentada.**- Todo aquello que no esté escrito o documentado no existe, sin importar si el proceso se le realizó al paciente.

Caída del paciente.-Puede darse por descuido del personal, y mayoritariamente con pacientes de la tercera edad o discapacidad mental.



Registro inexactos o erróneos.-Cuando no se toman las cifras reales que se obtienen después de un procedimiento o se inventan por no haber realizado el mismo.



Divulgación de información confidencial.-Es decir esparcir la información que existe en el expediente del paciente por ejemplo, tipo de patología.



El negarse a otorgar atención de salud al paciente.-Por ejemplo cuando el enfermero(a) cubre su turno y decide no atender al paciente en la espera o por motivos de discriminación social.

El contestar alguna agresión ya sea verbal o física por parte del paciente, familiar, compañeros de trabajo o su jefe inmediato.-Cuando el enfermero(a) responde a cualquier tipo de insulto por los personajes ya mencionados.



TRANSOPERATORIO

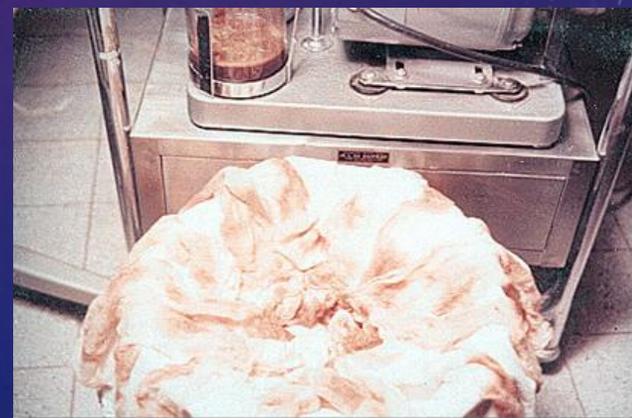
- **Identificación del paciente.**-Es decir confundirle con otro paciente.



- **Comunicación documentada.**- Todo aquello que no esté escrito o documentado no existe, sin importar si el proceso se le realizó al paciente.

Registro inexactos o erróneos.-Cuando no se toman las cifras reales que se obtienen después de un procedimiento o se inventan puede perjudicar en el proceso la salud del paciente.

Conteo de gasas.-Puede deducirse como la falta de material al realizar la cirugía o al término de ella.



- **Olvido de compresas dentro de la cavidad operatorio.**-Errores que se comenten al no observar de nuevo el no dejar algún material dentro del paciente.
- **Quemaduras y caídas.**-Ya sean por mal uso del equipo al momento de proceder con la cirugía , y el no colocar al paciente en un sistema seguro respectivamente.



- **Información equivocada a los pacientes:** La información de diagnóstico y pronóstico es responsabilidad del médico

Confundir la zona a someterse a cirugía o cambiar expedientes



Fallas en la técnica aséptica.- Puede llevar consigo una infección en la zona o generalizada

Administración equivocada de medicamentos.-Cambiar el tipo de medicamento o en una dosis ya sea por encima o por debajo de la cantidad normal.



Abandono de pacientes.-Dejar al paciente mientras el efecto del anestésico transcurre.

Omisión en la prevención de accidentes.-Es decir no realizar alguna acción para evitar los accidentes.



Pérdida de biopsia o cuerpo extraño.-Provocar pérdida de cuerpos sin referencia alguna a la intervención quirúrgica.

Pérdida de propiedades del paciente.-Es decir realizar la intervención en zona errónea.



POSTOPERATORIO

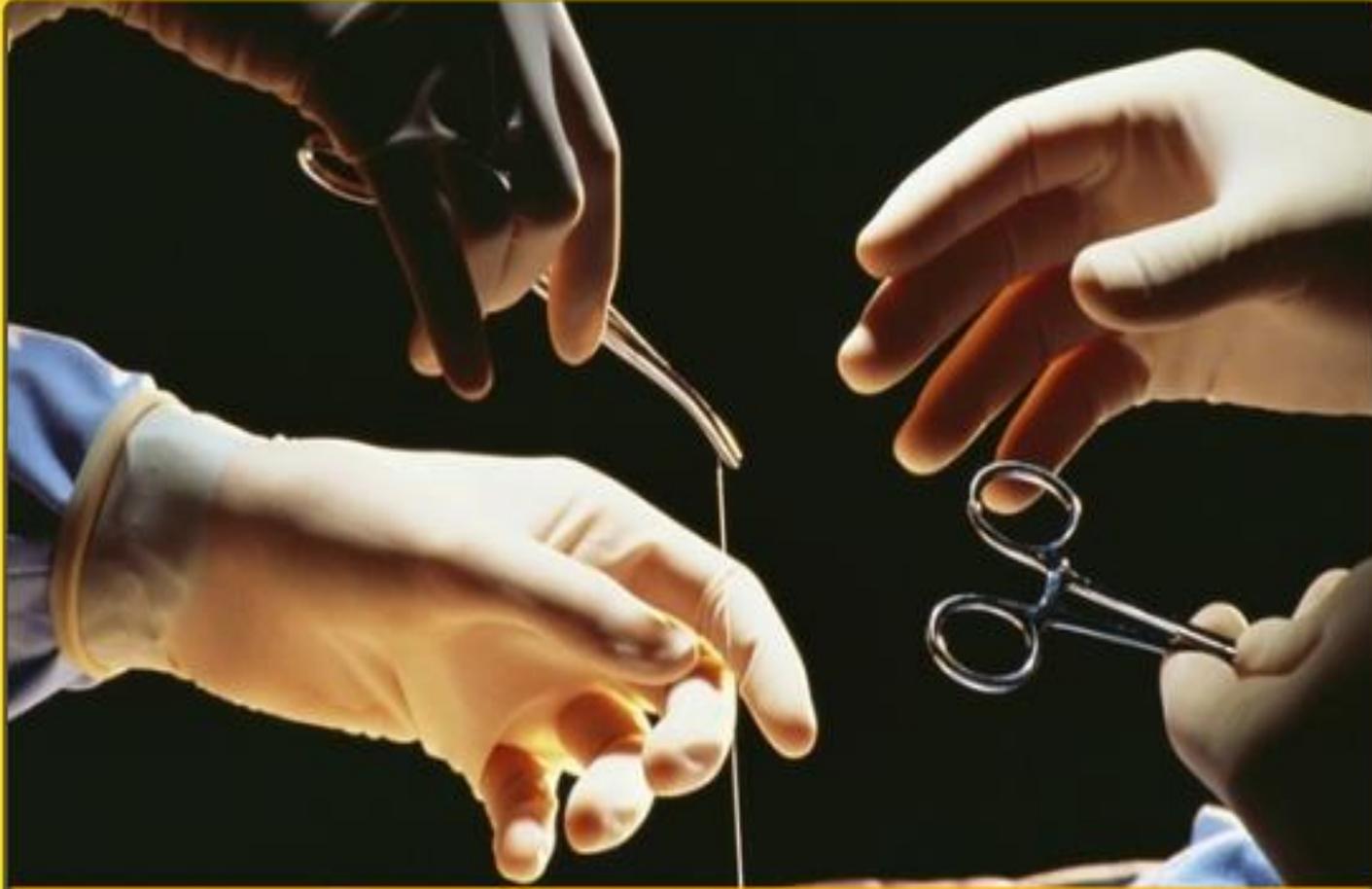
- **Identificación del paciente.**-Anteriormente mencionado.
- **Información documentada.**-Lo que no está documentado no existe.
- **Registros inexactos.**-Cambiar cifras o inventarlas, (SV, líquidos, excreciones, entre otros)
- **Caídas.**-No colocar los barandales para evitar el descenso del paciente.



- **Abandono del paciente.-**Descuido del paciente.
- **Administración equivocada de medicamentos.-** Confundir el medicamento o la dosis.
- **Omisión en la prevención de accidentes.-**No realizar alguna acción para evitar un accidente.



- **Error e interpretación de órdenes escrita o verbal.-**No realizar las intervenciones del personal sobre el paciente por error al interpretar las mismas.
- **El negarse a otorgar atención de salud al paciente.-**Al término del turno del personal entre otras causas.
- **El contestar alguna agresión ya sea verbal o física por parte del paciente, su familiar, compañeros de trabajo o su jefe inmediato.-**Responder algún estímulo provocado en el ambiente laboral



Gracias