Autores:
Hrdalo, JCV; Fiorentini, JO; Schiaffi, AL; Portillo Olivera, BS; Santos. CA; Serrano, MR; Lardino; GV; Baracco, PA; Español, N; Oliva, M.

Cátedra de Cirugía General

Roles y funciones de los integrantes del grupo quirúrgico, vestimenta y lavado de manos

Año Académico 2020

FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS
UNR

1.- Roles y funciones de los integrantes del grupo quirúrgico

Cirujano

- ✓ Es la autoridad máxima del equipo y el responsable del resultado final de la práctica quirúrgica. Debe ser capaz de reconocer los errores que se cometen en el grupo y sindicar al o los autores.
- ✓ No permitirá que sus colaboradores se distraigan. No soslayará ningún error, pero no debe gritar ni humillar a quienes lo cometen.
- ✓ Debe demostrar en todo momento un conocimiento cabal sobre la técnica quirúrgica que aplicará.
- ✓ El cirujano debe estar cómodo, con la camilla a una altura adecuada, el área operatoria bien preparada y buena luz.
- ✓ Puede trabajar parado o sentado, o cambiar de posición cuando lo desee, pero siempre con el tronco erguido.
- ✓ Antes de comenzar la intervención se asegurará que en la mesa de instrumental estén todos los instrumentos y materiales necesarios para la misma.
- ✓ Debe pedir el instrumental por su nombre correcto, con voz firme y segura. También podrá hacerlo con gestos convenidos con el instrumentista. Su brazo no debe sobrepasar el borde de la mesa de instrumental, y menos aún tomar un instrumento de la misma.
- ✓ No debe dejar instrumental sobre el campo operatorio. Cuando termine de usar un instrumental se lo entregará al instrumentista o lo dejará caer suavemente sobre la mesa de instrumental.

Primer Ayudante

- ✓ Es la segunda autoridad en el equipo quirúrgico.
- ✓ Debe facilitarle al cirujano todas las maniobras que éste realice.
- ✓ Puede opinar, sugerir o corregir, pero debe aceptar siempre las órdenes del cirujano.

- ✓ Es una especie de copiloto que deberá seguir con la intervención si el cirujano no puede continuar con su actividad. Esto lo obliga a conocer tanto como él, la técnica programada.
- ✓ No realizará ninguna maniobra importante si el cirujano no lo indica.
- ✓ Puede solicitar al instrumentista el material que él mismo utilizará. Siempre lo hará con voz clara y precisa (no con gestos).

Instrumentista

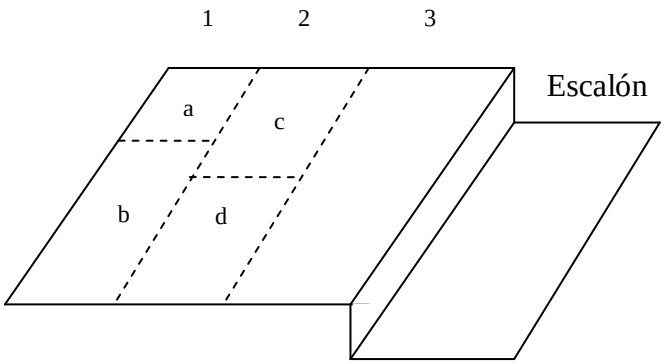
- ✓ Es el primer integrante del grupo en lavarse las manos y vestirse correctamente.
- ✓ Mientras espera que comience la práctica, deberá permanecer con las manos a la altura del pecho, sin moverse de un lado a otro.
- ✓ Debe asistir al cirujano entregando el instrumental de una manera preestablecida, para esto deberá saber a la perfección el nombre genérico del mismo.
- ✓ Debe organizar la mesa siempre de la misma manera, a fin de encontrar el instrumental con rapidez y automatismo.
- ✓ Todo el instrumental debe estar orientado con el mango hacia el cirujano, excepto las tijeras o pinzas utilizadas por el instrumentista.
- ✓ Debe mantener el orden y la prolijidad de la mesa de instrumental conforme el tiempo de la intervención.
- ✓ No debe hablar, solo lo hará por algo relativo al desarrollo de la intervención. Cuando pida material lo hará con voz firme y clara, sin estridencias.
- ✓ Debe estar concentrado en el curso de la intervención y conocer los tiempos de la misma a fin de anticiparse a los requerimientos del cirujano. Por ejemplo: cuando el cirujano o el primer ayudante desechan una gasa, el instrumentista alcanza inmediatamente otra.
- ✓ Debe vigilar que las reglas de la asepsia no sean transgredidas y comunicar de inmediato si esto sucediera.
- ✓ Cuando entregue un instrumento lo hará sobre la palma abierta del cirujano con un golpe suave para que éste lo perciba.
- ✓ Debe entregar cerradas las pinzas con cremalleras.

- ✓ Los instrumentos ya usados se separan en el escalón de la mesa, pero no se ensucian.
- ✓ Debe reclamar los instrumentos olvidados por el cirujano en el campo operatorio.
- ✓ Puede actuar de ayudante cuando el cirujano lo requiera.
- ✓ Debe conocer, antes y después de la intervención, el número exacto de instrumental y materiales (gasa, suturas, etc.) utilizados
- ✓ Es responsable del lavado, secado y acondicionamiento de todo el instrumental.

Organización de la mesa de instrumental

El instrumental organizado facilita y agiliza el trabajo. Cada instrumentista puede distribuir el instrumental como le sea más cómodo. Sin embargo, es importante destacar que un aprendiz debe lograr una rutina que automatice sus movimientos. Para esto es necesario ubicar el instrumental siempre de la misma manera y repetir siempre la misma técnica para cada maniobra. La organización que sugiere la Cátedra es para una mesa de Enrique Finochietto:

- En el sector 1: a) Separadores
  b) Síntesis
- En el sector 2: c) Pinzas de prensión continua
  d) Pinzas hemostáticas
- En el sector 3: Instrumental de diéresis y exéresis.
- En el escalón: Paños, compresas y gasas.



Auxiliar (Enfermero quirúrgico o circulante)

- ✓ Abre paquetes y tambores que contienen el material estéril.
- ✓ ¡Nunca toca el material estéril! Solo lo puede hacer con una *"pinza intermediaria"*.
- ✓ Acomoda al paciente en la camilla según las exigencias del cirujano.
- ✓ No debe acercarse ni a la camilla ni a la mesa de instrumental, salvo que sea requerido.
- ✓ Asiste al instrumentista en el conteo del instrumental y el material desechado.
- ✓ Asiste al *personal lavado* manipulando el equipo no esterilizado: anteojos, secado de transpiración, conexión de equipos eléctricos, dirección del haz de luz de las lámparas, etc.
- ✓ Al final de cada intervención debe limpiar y acomodar el lugar de trabajo.
- ✓ Debe disponer correctamente de los residuos patológicos que se generan en una práctica, recordando en todo momento las normas de bioseguridad vigentes.

2.- Vestimenta

Para concurrir a las clases prácticas, los alumnos deberán estar vestidos con ambo y guardapolvo. Tanto en el interior del bloque quirúrgico del HEGyPA como en el Aula de Adiestramiento Quirúrgicos, la vestimenta será la siguiente:

- ✓ Cirujano, Ayudante e Instrumentista: ambo, gorro, barbijo, cubre-calzado, camisolín y guantes estériles.
- ✓ Auxiliares: ambo, gorro, barbijo, cubre-calzado y guantes.

Importante: cuando se trabaje con cadáveres todos los integrantes del equipo quirúrgico deberán utilizar antiparras de protección.

3.- Lavado de manos

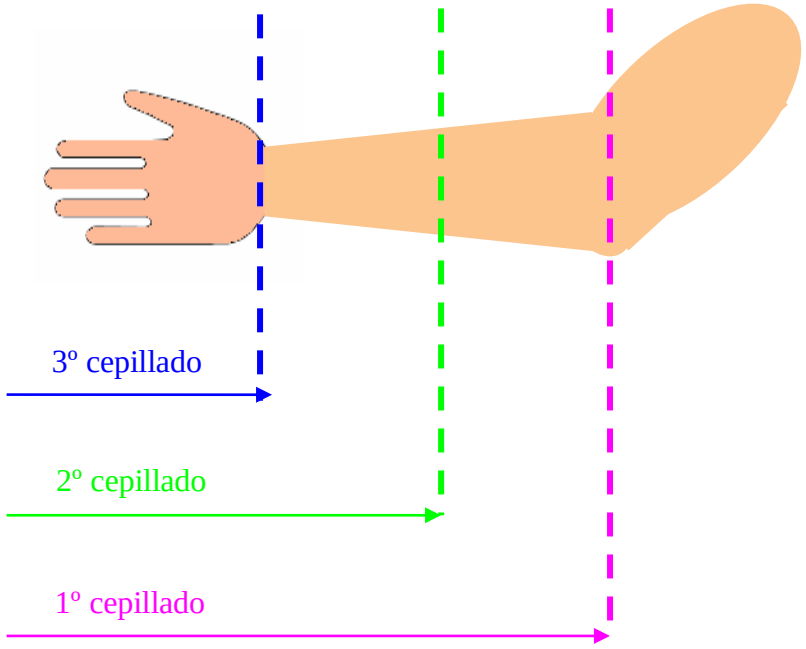
- ✓ El lavado de manos lo realiza el Instrumentista, el Ayudante y el Cirujano (en este orden)
- ✓ Deberán estar vestidos con ambo, gorro, barbijo y cubre-calzado.

- ✓ El lavado de manos no debe durar menos de 5 minutos.
- ✓ Se puede utilizar jabón común o soluciones antisépticas jabonosas y cepillo con cerdas suaves resistente a la esterilización en estufa o autoclave.
- ✓ Las uñas deberán estar cortas, limpias y sin esmalte.
- ✓ Retirar todo tipo de alhajas y relojes.
- ✓ Durante el lavado deben mantenerse las manos por encima de los codos para que el agua corra hacia éstos.
- ✓ El lavado comienza con un jabonado abundante de manos, antebrazo y codos. Luego se enjuaga recordando tener las manos más altas que los codos.
    - Primer cepillado: abarca las cuatro caras de los dedos, palma y dorso de la mano y las dos caras y bordes del antebrazo (no involucra al codo). Luego se enjuaga el cepillo y ambos miembros para quitarles la espuma. Evitar los cepillados vigorosos que irritan la piel.
    - Segundo cepillado: con la misma temática, este cepillado se realiza hasta la mitad del antebrazo. Nuevamente se enjuaga el cepillo y ambos miembros.
    - Tercer cepillado: involucra solo a las manos y tercio inferior del antebrazo. Se realiza un nuevo enjuague de miembros y cepillo.

Importante: tanto el cepillo como el jabón no se abandonan en ningún momento del proceso, solo al final, depositándolos en una bandeja con solución antiséptica.

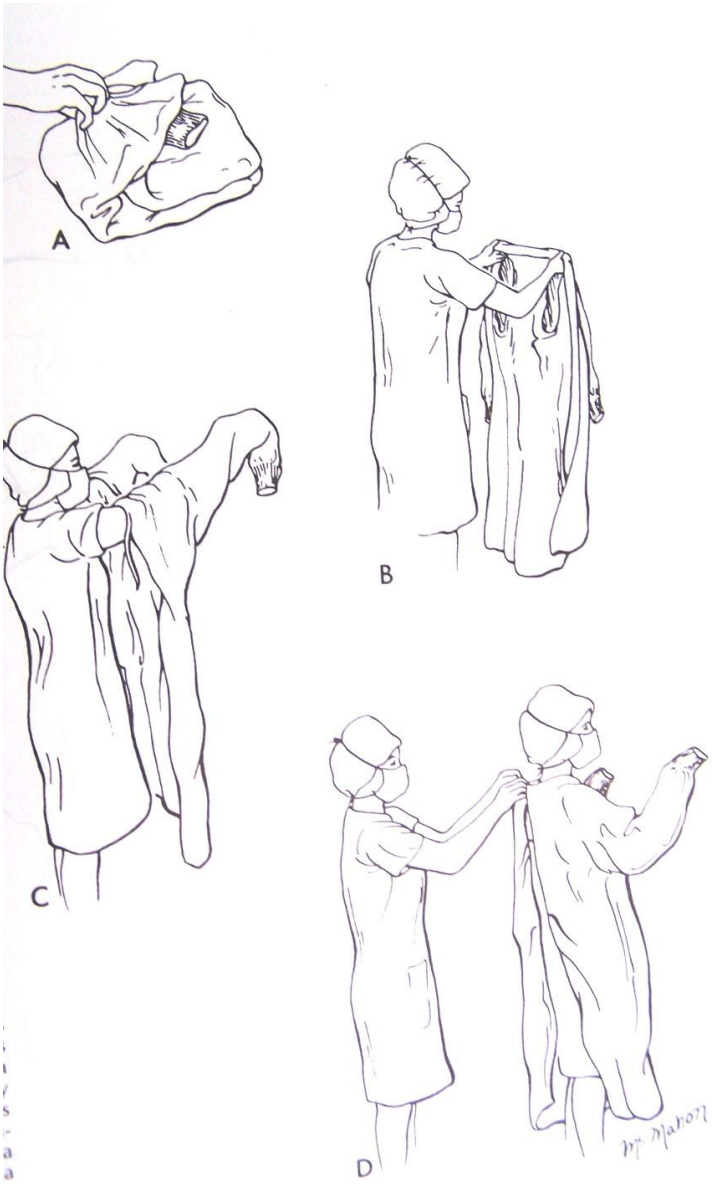
- ✓ El secado de las manos se hace con toalla estéril. Primero las manos y luego con movimientos de rotación los antebrazos, desde la muñeca hacia los codos.
- ✓ Dirigirse al quirófano con las manos sostenidas por encima de los codos.

Figura que muestra el orden de los cepillados en el lavado de manos



4.- Colocación del camisolín

La figura muestra la técnica que detalla Fuller en página 62.



A.- Se toma la bata firmemente de la mesa. Ésta ha sido doblada de tal manera que el exterior da hacia fuera.

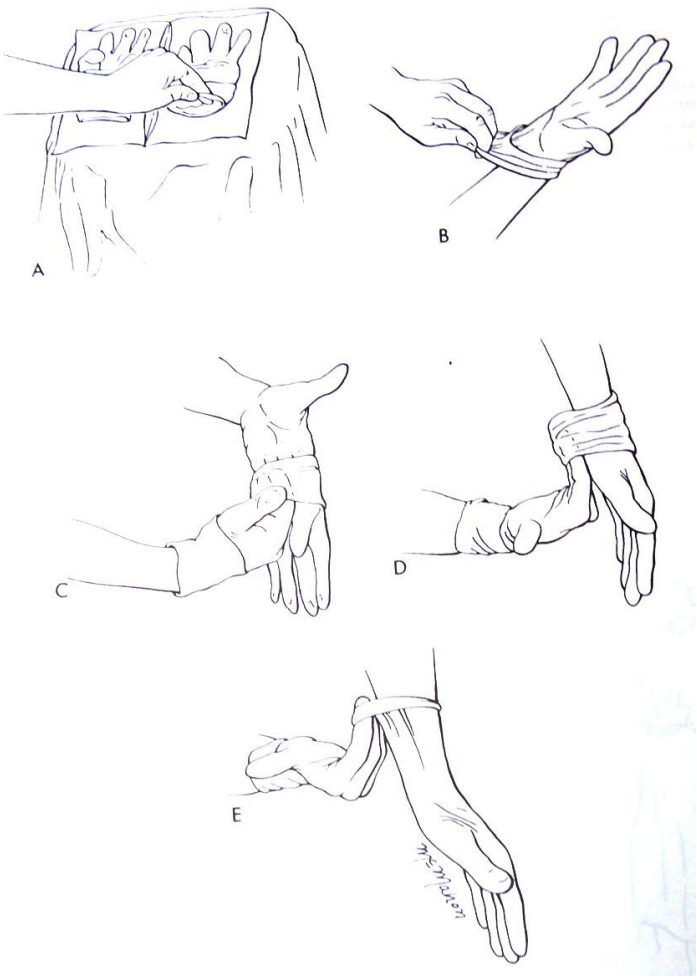
B.- Haga que la bata se despliegue suavemente sosteniéndola de los hombros. No la sacuda.

C.- Ubique las manos dentro de los agujeros de las mangas y deslice cada brazo a través de ellas elevando y abriendo los brazos. Las manos no deben salir fuera de los puños de la bata.

D.- El Auxiliar ayudará tirando de la bata sobre los hombros y atándola posteriormente.

5.- Colocación de los guantes estériles

La figura (Fuller, pag. 61) muestra el método abierto, el más utilizado por nuestra Cátedra.



A.- Tome los dobleces del guante con una mano. No toque el envoltorio del guante con la mano descubierta.

B.- Deslice el guante sobre la mano opuesta. El doblez se deja como tal.

C.- Utilizando la mano parcialmente enguantada, deslice los dedos en el interior del doblez del guante opuesto.

D.- Inserte la mano dentro del guante y desenrolle el puño. No toque el brazo descubierto mientras desenrolla el puño.

E.- Con la mano enguantada, deslice los dedos debajo del borde externo del puño opuesto (no demostrado) y desenróllelo suavemente, usando la misma técnica.

6.- Reglas básicas de asepsia

- ✓ El personal estéril se mantiene en el área estéril. Es de mala práctica salir del quirófano con la vestimenta estéril.
- ✓ Mantener el silencio en el quirófano. Cuando se habla o se ríe, se liberan gotitas al aire que contienen bacterias orales y faríngeas.
- ✓ Moverse lo menos posible. Caminar, gesticular o sacudir paños genera corrientes de aire que transportan bacterias.
- ✓ El o los Auxiliares no pueden acercarse a la camilla (área estéril), solo lo harán hasta el límite de la mesa de instrumental para alcanzar el material.
- ✓ La disposición del personal estéril alrededor de la camilla debe ser fijo. Si por alguna causa debieran cambiarse de posición, lo harán de frente a la mesa, nunca de espaldas.
- ✓ El personal estéril (con guantes) solo toca el material estéril. El personal no estéril solo toca el material no estéril.
- ✓ Si se tiene dudas sobre la esterilidad de un material se considerará contaminado.
- ✓ El camisolín o bata se considera estéril por delante desde la línea axilar hasta la cintura, y las mangas hasta 3 centímetros por encima del codo.
- ✓ Las manos enguantadas deben permanecer en la zona estéril de la bata. No cruzarse de brazos con las manos debajo de la axila.
- ✓ Una vez colocados los paños de campo la mesa se considera estéril. Si una sutura u otro material sale del borde de la mesa se considerará contaminado, por lo tanto no deberá ser reubicado.

- ✓ El borde de cualquier envase que contiene material estéril, no está estéril, por lo tanto evitar que el material lo toque al extraerse.
- ✓ El manipuleo excesivo puede contaminar el material estéril. Disponer de él solo para su preparación o para su uso.
- ✓ La humedad transporta bacterias desde una superficie no estéril a otra estéril. Considerar este principio cuando se mojan los paños de campo.

<u>Importante</u>: Todos los integrantes del grupo quirúrgico tienen la obligación de avisar si la cadena de asepsia se rompe.