



# Instrumentación en cirugía dermatológica, esterilización y evacuación de los residuos

A. Lashéras Bauduin, M. Henry

*En este artículo se revisan los diferentes instrumentos utilizados en cirugía dermatológica. No son específicos para dicha especialidad y con frecuencia se han tomado prestados de otras especialidades quirúrgicas. Este artículo tiene especial interés para los jóvenes colegas que tienen la intención desarrollar una actividad quirúrgica. Su lectura permite realizar una correcta elección del instrumental para indicaciones quirúrgicas precisas. En materia de instrumentación, la innovación de estos últimos 10 años reside en la aparición de instrumentos de uso único de una calidad cada vez mejor y que ofrecen una gran seguridad. No obstante, por razones técnicas o económicas, también es posible recurrir a instrumentos reutilizables. Estos instrumentos necesitan un mantenimiento que responde a las exigencias reglamentarias y a las recomendaciones profesionales frente al riesgo relacionado con los agentes transmisibles convencionales y no convencionales. La elección de la técnica de mantenimiento dependerá a su vez del riesgo de encefalopatías espongiiformes transmisibles, que se debe evaluar en cada paciente, de la compatibilidad de los instrumentos con los métodos de tratamiento de los dispositivos médicos (DM) y de la disponibilidad de estas técnicas en el seno del centro sanitario. Los DM deben seguir determinadas etapas previas: predesinfección, limpieza, lubricación, verificación y, posteriormente, acondicionamiento. La trazabilidad de cada etapa permite garantizar el respeto y la seguridad del proceso. Cuando existen dificultades para su implantación, una alternativa puede ser recurrir a la externalización o subcontrata del proceso de esterilización. En cirugía dermatológica, la producción de residuos de riesgo infeccioso exige un tratamiento riguroso, ya que representan un riesgo infeccioso para los profesionales que los producen, para sus empleados y para las sociedades de limpieza y de eliminación de dichos residuos. Para prevenir estos riesgos, los procedimientos de eliminación de estos residuos deben ser precisos y continuados. Son responsabilidad del productor de residuos y deben cumplir con el marco regulatorio en vigor.*

© 2014 Elsevier Masson SAS. Todos los derechos reservados.

**Palabras clave:** Instrumentación quirúrgica; Electrocoagulación; Material de uso único; Esterilización; Riesgo infeccioso; Trazabilidad; Residuos; Agentes transmisibles no convencionales

## Plan

■ <b>Introducción</b>	2	■ <b>Esterilización de los dispositivos médicos reutilizables</b>	8
■ <b>Instrumentación</b>	2	Precauciones para tomar frente al riesgo de encefalopatías espongiiformes transmisibles	9
Descripción del material quirúrgico	2	Precauciones para tomar frente a los agentes infecciosos convencionales	10
Mantenimiento del instrumental reutilizable	6	Mantenimiento de los dispositivos médicos	10
Composición de los sets de cirugía dermatológica	6	Operaciones previas a la esterilización de los instrumentos quirúrgicos	10
Composición de sets específicos de cirugía ungueal	7	Diferentes métodos de esterilización	11
Material quirúrgico de uso único	7	Trazabilidad	12
Bisturí eléctrico	7		

■ Gestión de los residuos de actividades sanitarias con riesgo infeccioso	13
Responsabilidad	13
Formación e información	13
Tipología y definición de los residuos sanitarios	13
Qué hacer en cada etapa de la eliminación de los residuos de actividades sanitarias de riesgo infeccioso	13
Trazabilidad	15

## ■ Introducción

En este artículo se revisan los diferentes instrumentos utilizados en cirugía dermatológica. No son específicos para dicha especialidad y con frecuencia se han tomado prestados de otras especialidades quirúrgicas. La literatura sobre este tema es escasa. Se trata de informaciones que se transmiten en reuniones y congresos, principalmente entre el gremio. En materia de instrumentación, la innovación de estos últimos 10 años reside en la aparición de instrumentos de uso único de una calidad cada vez mejor y que ofrecen una mayor seguridad.

## ■ Instrumentación

### Descripción del material quirúrgico

La selección del instrumental es muy personal para cada cirujano. La compra se realiza a menudo a vendedores de material médico durante congresos, lo que permite tocar y manipular los instrumentos y asegurarse de que se adaptan bien a las manos del cirujano. También es posible realizar la elección a través de catálogos de suministradores de material médico o en páginas web de los fabricantes de material quirúrgico. A menudo es posible descargar o al menos consultar los catálogos por internet, en general de excelente calidad, lo que permite visualizar adecuada-

mente los instrumentos (cf Moria, Landanger, Delacroix Chevalier, Aesculap Braun, lista no exhaustiva).

Para la cirugía dermatológica, los instrumentos deben ser de un tamaño pequeño: entre 14 y 16 cm. Para valorar el tamaño adecuado, se introducen los dedos en los anillos del instrumento y la punta del dedo índice extendido debe tocar la parte distal del instrumento. Este tamaño permite un buen control del extremo del instrumento [1,2].

Las partes activas de los instrumentos, mordazas del portaagujas, hojas de las tijeras, extremos de las pinzas, se pueden elegir de diferentes calidades: acero inoxidable o carburo de tungsteno. Los instrumentos de carburo de tungsteno se identifican por sus anillos dorados. El coste es superior pero son de una mayor calidad y duración (algunos fabricantes los garantizan).

### Hojas quirúrgicas y mangos de bisturíes

Los mangos de bisturí metálicos reutilizables permiten adaptar hojas de bisturí de diferentes tamaños y formas. En dermatología, el modelo de mango n.º 3 es el más utilizado.

Las hojas son de uso único y se venden en cajas de 100 unidades, envasadas en blísteres de aluminio estériles. La hoja n.º 15 (Fig. 1A) de acero inoxidable es muy utilizada en cirugía dermatológica: su borde de corte es bastante corto y redondeado, afilándose hacia la punta. La hoja n.º 11 (Fig. 1A) es apropiada para determinadas situaciones: nivelación, extirpación por transfijión del labio o del pabellón auricular, retirada de hilos, incisión de colecciones: su borde de corte es más largo y recto, con un extremo afilado y puntiagudo. Estos dos modelos, n.º 11 y n.º 15, se montan en un mango de bisturí n.º 3, de acero inoxidable, reutilizable.

La hoja n.º 23 se puede utilizar para decapar callos o verrugas hiperqueratósicas. Por último, la hoja n.º 12 o la hoja cortasuturas corta (*stitch cutter blade short*) es útil para retirar los hilos de sutura; para este uso no es necesario que sea estéril, ni montarla sobre el mango de bisturí (Fig. 1A).



**Figura 1.**

**A.** De derecha a izquierda, hoja de bisturí n.º 3, hoja de bisturí n.º 15, hoja de bisturí n.º 11, hoja de bisturí n.º 12 para retirada de hilos de sutura, bisturí de uso único con mango graduado con una hoja n.º 15.

**B.** Mangos de bisturí de tipo Beaver con, de izquierda a derecha, las hojas n.º 64 (montada en el bisturí), n.º 69 y n.º 67.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3196816>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3196816>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)