



GRADUADOS EN ENFERMERÍA DIPLOMADOS UNIVERSITARIOS DE ENFERMERÍA

**ACTIVIDAD ACREDITADA POR LA SECRETARÍA GENERAL DE INVESTIGACIÓN,
DESARROLLO E INNOVACIÓN EN SALUD DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS
DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA CON 3,36 CRÉDITOS**

TÉCNICAS PRÁCTICAS EN CIRUGÍA MENOR PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

PRECIO: ALUMNO 260 € ACOMPAÑANTE 150 €

CLAVE: 1017-DUE -----> FECHA: 29, 30, DE ABRIL Y 1, 2 DE MAYO DE 2023

JUSTIFICACIÓN:

Incluir el posible impacto del curso en profesionales y/o centros. Si existen, adjuntar instrumentos y/o fuentes que hayan detectado necesidades profesionales.

La reestructuración que se viene produciendo en los últimos tiempos en el sistema sanitario, ha hecho posible que aspectos clínicos y terapéuticos hasta ahora reservados o encuadrados en ciertas áreas de atención, se hayan puesto a disposición de los profesionales sanitarios en general.

La demanda social que se produce continuamente en aras de conseguir mejoras asistenciales para el paciente, ha cambiado en muchos casos las estructuras organizativas y ha permitido que hoy día sea factible la realización de técnicas de Cirugía Menor por parte de los profesionales de la sanidad inmersos en la atención, tanto primaria como especializada.

Por nuestra parte, venimos participando activamente desde hace años en la elaboración, realización y desarrollo de cursos de formación de postgrado que creemos facilitarán al profesional disponer de los conocimientos básicos teóricos, y sobre todo prácticos, sobre las técnicas más habituales en Cirugía Menor para el tratamiento de las numerosas y frecuentes patologías que a este nivel se producen. Esto lo hemos llevado a cabo, tanto en la Universidad de Granada como en otras del territorio nacional en numerosas ediciones.

El curso que se propone, pretende hacer más fácil y operativa la labor de aprendizaje de esta actividad, que sin duda adquiere cada vez más importancia en lo asistencial y en lo social, facilitando al paciente la resolución de estos problemas sanitarios.

OBJETIVOS:

1- Que los profesionales de Atención Primaria sepan abordar y valorar esta patología, para lo cual se realiza un recordatorio previo tanto en ciencias básicas como en otras. 2.- Que todo profesional destinatario del curso alcance: Saber cuando una técnica esté indicada y sus contraindicaciones. Conocer dicha técnica. Disponer de la infraestructura correspondiente. 3.- Dar a conocer, divulgar y posibilitar, la práctica de aquellas maniobras técnicas, principios generales quirúrgicos y actuaciones terapéuticas más frecuentes aplicables al ámbito extrahospitalario. 4.- Posibilitar una mejor y más resolutiva asistencia sanitaria y una más cómoda labor en la atención básica de salud, evitando traslados innecesarios a centros de mayor nivel asistencial, los colapsos que en ellos se producen con frecuencia y, fundamentalmente, proporcionar a estos profesionales un incentivo importante de satisfacción en lo que a una buena y cualificada actuación sanitaria se refiere.

ESPECÍFICOS:

Si es posible formularlos referidos a competencias esperadas en el participante después del periodo de formación (saber hacer) y en infinitivo.

- 1.- Saber realizar las técnicas propuestas.
- 2.- Ser capaces de resolver las situaciones clínicas que plantea esta patología.



DIPLOMADOS UNIVERSITARIOS DE ENFERMERÍA GRADUADOS EN ENFERMERÍA

TÉCNICAS PRÁCTICAS EN CIRUGÍA MENOR PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

PROGRAMA

-Cirugía Menor: conceptos clave y connotaciones especiales de la misma. -Anatomo-fisiología de la piel. Líneas de Langer. -Salas de Cirugía Menor y Curas. - Reconocimiento del material y del instrumental. - Anestesia local: fármacos, variedades y formas de administración. - Preparación del campo operatorio. Rasurado, lavado y pincelado con antisépticos. Guantes y material fungible. - Colocación correcta de los guantes. - Generalidades de la técnica quirúrgica: empleo del bisturí, tijeras, pinzas portaagujas, sujeción de la piel, montaje y retirada de la hoja del bisturí. - Importancia de la técnica quirúrgica: disección y despegamiento de la piel. Incisión, escisión y excisión. Rebanado. - Hemostasia y extracción de sangre en el campo operatorio. Drenajes. - Infecciones: desbridamiento y drenaje de abscesos superficiales. - Adenitis e hidrosadenitis. - Extracción de cuerpos extraños superficiales. - Biopsia de la piel. - Profilaxis antibiótica y antitetánica. - Tipos de apósitos. - Resección de quistes sebáceos y epidérmicos, lipomas, papilomas, callosidades, nevus, dermatofibromas, queratosis seborreica, verrugas planas y pediculadas, quiste mucoide. - Presión, punción y extirpación de quistes sinoviales o gangliones. - Aspiración e inyección intraarticulares, bolsas serosas y tendones. Infiltraciones. - Heridas: tipos. Concepto e indicaciones del Friedrich. - Materiales de sutura y agujas. Empleo del portaagujas. - Tensión correcta de las suturas. - Métodos de sutura e improvisación. - Suturas I: Tiras adhesivas, grapas, puntos subcutáneos, puntos simples, puntos en U verticales, puntos en U horizontales, puntos separados tipo Lambert, Lóbulo de oreja rasgado. - Quemaduras. - Congelaciones. - Patología de la cicatriz: queloides, dehiscencia de sutura, úlcera de Marjolin, etc. - Suturas II: Continuas de punto corrido, continuas de punto pasado o entrelazada, continua tipo Lambert, intradérmica, retirada de puntos y de suturas continuas. - Criocirugía. - Dermoabrasión. - Electrocirugía. - Colgajos, plastias e injertos. - Regularización y normalización de heridas y pérdidas de piel. - Algunas formas posibles para cerrar heridas irregulares y pérdidas de piel: colgajos cutáneos, plastias e injertos. - Inmovilización de la zona intervenida.

TALLERES PRÁCTICOS

METODOLOGÍA:

Especificación de las técnicas a emplear.

- 1.- Exposición en cada sesión de la patología a tratar
- 2.- Realizar después la técnica/s más usuales y útiles para resolver cada una de ellas, mediante el empleo de una cámara cenital y después la puedan reproducir los alumnos.
- 3.- Para ello empleamos tejido orgánico (panceta de cerdo), así como otros materiales diversos que simulan lo más real posible cada situación patológica.

¡IMPORTANTE!:

Todos los talleres son prácticos, por lo que es imprescindible que Cada alumno deberá aportar instrumental quirúrgico básico consistente en: *Mango de bisturí y hojas, portaagujas, pinza de Adson con dientes o de disección con dientes, tijera de Mayo de punta roma o curva, 50 sedas de 00 con aguja triangular TB-20, guantes y bata blanca.



DIPLOMADOS UNIVERSITARIOS DE ENFERMERÍA GRADUADOS EN ENFERMERÍA

TÉCNICAS PRÁCTICAS EN CIRUGÍA MENOR PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

DIRECCIÓN CIENTÍFICA:

D. Rafael Guisado Barrilao

Catedrático de Escuela Universitaria, Departamento de Enfermería de la Universidad de Granada. Cirujano General y Digestivo. Traumatólogo y Cirujano Ortopédico. Hospital Clínico Universitario “San Cecilio”. Granada.

PROFESORADO:

D. Rafael Guisado Barrilao

Catedrático de Escuela Universitaria, Departamento de Enfermería de la Universidad de Granada. Cirujano General y Digestivo. Traumatólogo y Cirujano Ortopédico. Hospital Clínico Universitario “San Cecilio”. Granada.

D. Enrique Mármol Peis

Especialista en Cuidados Intensivos. Hospital de “San Juan”. Alicante. Doctor por la Universidad de Granada. Médico de Empresa.

Dña. Isabel Maria Guisado Requena

Doctora Internacional en Farmacia por la Universidad de Granada.

Dña. Yolanda Carmona Barrilao

DUE Hospital Clínico Universitario “San Cecilio” de Granada.



MATERIAL ADICIONAL

TEST DE CONOCIMIENTOS

1.- LOS NERVIOS TRANSMITEN SUS IMPULSOS POR:

- a.- Un mecanismo químico
- b.- Un mecanismo eléctrico
- c.- Por ambos
- d.- Por quimiotrofismo
- e.- Por quimiotaxis

2.- LOS ANESTÉSICOS LOCALES ACTÚAN:

- a.- Bloqueando los canales de K⁺
- b.- Bloqueando los canales de Na⁺ y disminuyendo la tasa de despolarización del potencial de acción
- c.- Aumentando la permeabilidad de la membrana axoniana
- d.- Inactivando la conductibilidad de las neurofibrillas
- e.- Con despolarización y repolarización inducida

3.- LA ACCIÓN DE LOS ANESTÉSICOS LOCALES NO DEPENDE DE:

- a.- Solubilidad a los lípidos
- b.- pKa
- c.- Unión a proteínas
- d.- Rapidez de cierre de los canales de K⁺
- e.- Unión a proteínas

4.- LA ANESTESIA LOCAL CON VASOCONSTRUCTOR ESTÁ CONTRAINDICADA EN:

- a.- Niños
- b.- Zona acras: dedos, nariz, oreja, pene...
- c.- Ancianos y cardiopatas
- d.- Embarazadas y hemofílicos
- e.- Dermatitis graves

5.- LOS TIPOS DE ANESTESIA LOCAL SON:

- a.- Tópica, local por infiltración y bloqueo regional
- b.- Subcutánea e intramuscular
- c.- Inhalada e inyectada
- d.- Intratecal con sedación e intradérmica continuada
- e.- Superficial y profunda

6.- LA DOSIS RECOMENDADA DE MEPIVACAÍNA ES DE:

- a.- 2 mgr./kg. de peso
- b.- 5 mgr/kg. de peso
- c.- 10 mgr./kg. de peso
- d.- 15 mgr./kg. de peso
- e.- 20 mg./kg. de peso

7.- LA ANESTESIA LOCAL ESTÁ CONTRAINDICADA EN:

- a.- Mayores de 80 años y enfermedad metabólica descompensada
- b.- Cardiopatía isquémica y enfermedad neurológica grave
- c.- Dermatitis atópica y síndromes inmunodepresivos
- d.- Lactantes menores de 3 meses
- e.- Durante la lactancia



MATERIAL ADICIONAL

8.- LA APLICACIÓN DEL ANESTÉSICO LOCAL A TRAVÉS DE LA PROPIA HERIDA:

- a.- Disminuye el dolor de la aplicación
- b.- Está contraindicada por haber posibilidad de introducir gérmenes en zonas profundas
- c.- Facilita la difusión del anestésico
- d.- Ahorra tiempo para la resolución de la lesión
- e.- Evita embolismos

9.- LA SOBREDOSIFICACIÓN CON ANESTÉSICOS LOCALES IMPLICA:

- a.- Espasmos musculares y rigidez articular
- b.- Pérdida de conocimiento
- c.- Alteraciones del sistema nervioso central y del cardiovascular
- d.- Hipertensión arterial maligna
- e.- Estado comatoso

10.- ¿CUÁL DE ESTAS SUSTANCIAS NO ES UN ANESTÉSICO LOCAL?:

- a.- Bupivacaína
- b.- Mepivacaína
- c.- Azatioprina
- d.- Tetracaína
- e.- Prilocaína

11.- LOS PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA MENOR QUE SE PUEDEN REALIZAR EN ATENCIÓN PRIMARIA DEPENDE:

- a.- De la capacitación técnica
- b.- De los conocimientos diagnósticos
- c.- De la seguridad que tengamos
- d.- De los medios técnicos de que dispongamos
- e.- De todo lo anterior

12.- EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEBE OBTENERSE:

- a.- Solo a los menores de 18 años
- b.- Cuando el paciente no es acompañado de su familia
- c.- Cuando el riesgo de complicaciones sea mayor por enfermedades previas
- d.- Si hay antecedentes de reacciones alérgicas al látex o a anestésicos locales
- e.- Siempre y en todos los casos

13.- LAS LÍNEAS DE TENSIÓN DE LANGER SON:

- a.- Fuerzas que aparecen sobre la piel tras un traumatismo
- b.- Diseños que se realizan para poder cerrar una herida
- c.- Líneas de menor tensión de la piel
- d.- Acúmulo de tejido conjuntivo subcutáneo
- e.- Todo es cierto

14.- ¿CUÁL DE ESTAS CIRCUNSTANCIAS NO ES UNA CONTRAINDICACIÓN LOCAL PARA APLICAR LA CIRUGÍA MENOR?

- a.- Antecedentes conocidos de cicatrización hipertrófica o queloides
- b.- Sospecha clínica de lesión cutánea maligna
- c.- Riesgo de lesiones de estructuras nobles
- d.- Antecedentes alérgicos a la anestesia local
- e.- Presencia de infección local



MATERIAL ADICIONAL

15.- EL TIPO DE CIERRE PARA APLICAR A UNA HERIDA DEPENDERÁ DE:

- a.- Tiempo transcurrido y tipo de herida
- b.- Material de sutura que dispongamos
- c.- Relación de la herida con las líneas de Langer
- d.- Presencia o no de cuerpos extraños en la misma
- e.- Zona anatómica en que se encuentre

16.- LA PRINCIPAL COMPLICACIÓN DE LAS HERIDAS ES:

- a.- Sangrado
- b.- Hematoma
- c.- Infección
- d.- Dehiscencia
- e.- Todas las anteriores

17.- LA PRINCIPAL SECUELA QUE PUEDE DEJAR UNA HERIDA ES:

- a.- Cicatriz hipertrófica y queloides
- b.- Pigmentación anómala de la cicatriz
- c.- Déficit funcional
- d.- Disestesias y parestesias
- e.- Todas las anteriores

18.- DEFINA BREVEMENTE LO QUE ES UN ABSCESO CUTÁNEO.

19.- ¿DE QUÉ ALTERNATIVAS DISPONEMOS PARA EL TRATAMIENTO DEL GANGLIÓN?

20.- ¿CUÁNDO DERIVAREMOS AL PACIENTE A ATENCIÓN ESPECIALIZADA?

21.- DEFINA LOS NIVELES DE ACTUACIÓN QUIRÚRGICA QUE EXISTEN Y EN EL QUE ESTÁ INCLUIDA LA CIRUGÍA MENOR

22.- ¿CUÁL ES EL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO MÍNIMO Y BÁSICO PARA LA PRÁCTICA DE LA CIRUGÍA MENOR?

23.- ENUMERE LOS TIPOS DE SUTURAS MÁS HABITUALES EN CIRUGÍA MENOR Y LAS INDICACIONES QUE TIENEN.

24.- DESCRIBA LOS TIPOS DE PUNTOS SUELTOS Y LAS SUTURAS CONTÍNUAS MÁS USADOS EN CIRUGÍA MENOR

25.- DEFINICIÓN DE DRENAJE Y TIPOS MÁS USADOS EN CIRUGÍA MENOR.