



**Nombre de alumno (a): Doribeth Velasco Rueda**

**Nombre del profesor: LEE Gabriela Garcia Perez**

**Nombre del trabajo: técnicas de Lavado de  
manos clínico y quirúrgico**

**Materia: Práctica clínica de Enfermería I**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado: 6° cuatrimestre**

**Grupo: Enfermería**

Pichucalco, Chiapas a 8 de Mayo del 2020.

## ÍNDICE

Introducción	3
Higiene de manos	4
lavado de mano clínico.	5
lavado de mano Quirúrgico	8
Úlceras por presión	10
Bibliografía	11

## Introducción

El lavado de manos constituye a una de las medidas más antiguas y eficaces desde los distintos niveles existentes para evitar las infecciones nosocomiales. Es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.

En la actualidad y gracias al avance tecnológico han aparecido numerosos productos, como soluciones alcohólicas, jabones asépticos; cuyo objetivo es también el prevenir la propagación de infecciones entre los enfermos al personal sanitario.

Antes de realizar cualquier tarea aséptica es necesario una buena higiene de manos para no contaminar como es el caso de las úlceras por presión que son lesiones en la piel que son causadas por permanecer en una misma posición durante mucho tiempo, acompáñame a lo largo del tema para más información.

## Higiene de manos

Las manos son el principal vehículo de transmisión microbiana durante la atención sanitaria. Por ello, la higiene de manos es la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes patógenos y prevenir las infecciones asociadas a la atención sanitaria.

Cualquier trabajador sanitario, cuidador o persona implicada en el cuidado directo o indirecto del paciente tiene que implicarse en la higiene de manos y debe ser capaz de realizarla correctamente y en el momento adecuado.

B. Braun forma parte de la Private Organization for Patient Safety (POPS) (Organización Privada para la seguridad del paciente) de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El objetivo es reducir las infecciones asociadas con la atención sanitaria a través de una mejora de la higiene de manos, basándose en el propósito general del programa de la OMS "Una atención limpia es una atención más segura". B. Braun se ha comprometido a aumentar la sensibilidad en todo el mundo sobre la importancia de la higiene de manos.

Lavarse las manos con agua y jabón es una medida de higiene personal que previene la propagación de numerosas enfermedades, tanto las que se transmiten por vía fecal-oral como las infecciosas, que pueden pasarse si alguien con las manos sucias se toca cavidades como los ojos, la nariz o la boca. Los cinco momentos clave para lavarse las manos con jabón son: después de defecar; después de limpiar el trasero de un bebé; antes de alimentar a un niño; antes y después de preparar alimentos, y antes y después de comer.

Si no se dispone de agua y jabón, puede usarse un desinfectante de manos que contenga al menos un 60% de alcohol. No obstante, los sanitizantes domésticos no tienen la misma eficacia en determinadas situaciones.

Lavarse las manos con agua y jabón es una medida de higiene personal que previene la propagación de numerosas enfermedades, tanto las que se transmiten por vía fecal-oral como las infecciosas, que pueden pasarse si alguien con las manos sucias se toca cavidades como los ojos, la nariz o la boca. Los cinco momentos clave para lavarse las manos con jabón son: después de defecar; después de limpiar el trasero de un bebé; antes de alimentar a un niño; antes y después de preparar alimentos, y antes y después de comer.

Si no se dispone de agua y jabón, puede usarse un desinfectante de manos que contenga al menos un 60% de alcohol. No obstante, los sanitizantes domésticos no tienen la misma eficacia en determinadas situaciones.

## Lavado de mando clínico

### Definición

El lavado de manos es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos. Está demostrado que las manos del personal sanitario son la vía de transmisión de la mayoría de las infecciones cruzadas y de algunos brotes epidémicos. Este proceso durara como mínimo 1 minuto.

### Objetivos

Eliminar suciedad y microorganismos transeúntes de la piel.

### Indicaciones

- Al iniciar y finalizar la jornada laboral.
- Antes y después de realizar cualquier procedimiento al paciente.
- Antes y después de la preparación de alimentos o medicación.
- Antes y después de la realización de procedimientos invasivos.

Después de contactar con cualquier fuente de microorganismos: fluidos biológicos, membranas mucosas, piel no intacta, objetos que puedan estar contaminados (cuñas, bolsas de diuresis).

En el manejo de pacientes con criterios de aislamiento, colonizados o infectados por gérmenes multirresistentes de interés epidemiológico, ante brotes o alertas epidemiológicos.

### Precauciones

-Verificar que las manos y antebrazos estén libres de pulseras, anillos y reloj.

### Procedimiento



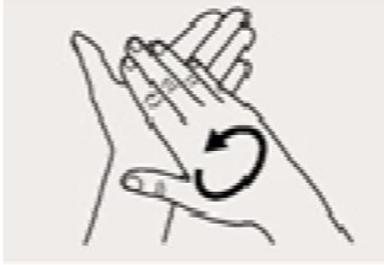
1. Aperture la llave del caño hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico.

2. Humedezca sus manos.

3. Aplicar en la palma de la mano Clorhexidina al 2%.

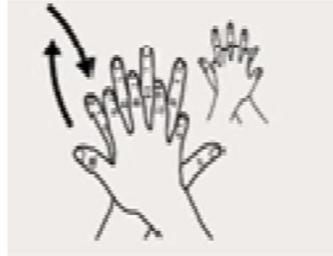
4. Realice el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos





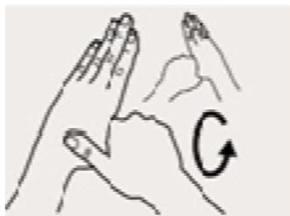
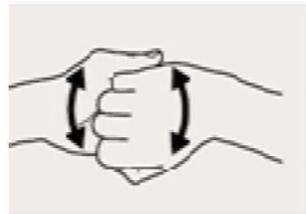
5. Realice el frotado de las palmas de mano entre sí.

6. Realice el frotado de la palma derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.



7. Realice el frotado de las palmas de mano entre sí, con los dedos entrelazados.

8. Realice el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.



9. Realice el frotado del pulgar izquierdo con movimiento de rotación atrapándolo con la palma de mano derecha y viceversa

10. Realice el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa





11. Enjuáguese las manos, de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado y no sacudirlas

12. Cierre la espita del caño con la misma toalla que utilizó.

## Lavado de manos quirúrgico

Es la remoción química de microorganismos que destruyen o matan la flora transitoria y remueve las residentes presentes en la piel. Este proceso durará como mínimo 5 minutos.

### Objetivos

-Eliminar los microorganismos transeúntes y reducir la flora residente

### Indicaciones

Antes de cualquier intervención quirúrgica.

Antes de realizar técnicas que requieran una extremada asepsia como colocación de catéter venoso central

### Precauciones

- Verificar que las manos y antebrazos estén libres de anillos, pulseras y reloj
- Tener uñas cortas al borde de las yemas de los dedos y sin esmalte
- Usa ropa quirúrgica, gorro, botas y mascarilla antes de iniciar el lavado.
- No usar debajo de la ropa quirúrgica ropa de calle.
- No debe presentar infecciones respiratorias, enfermedades infectocontagiosas o heridas en las manos

### Procedimiento

1. Aperture la llave del caño de codo o pedal hasta obtener agua a chorro.
2. Humedezca sus manos y antebrazos.



3.-Deposite una cantidad suficiente de clorhexidina al 4% en la superficie de sus manos.

4. Frote sus manos y antebrazos hasta obtener espuma en toda la superficie.

5.-Frote las palmas de sus manos entre si.



6. Frote la palma de su mano derecha contra el dorso de su mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

7. Frote las palmas de sus manos entre si con los dedos entrelazados.

8. Frote su pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.



9. Frote la punta de los dedos de su mano derecha contra la palma de su mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

10. Con movimientos rotatorios descienda su mano izquierda por el antebrazo derecho hasta debajo del codo y viceversa.



11. Enjuague sus manos manteniéndolas levantadas sobre los codos.

12. Cierre la espita de codo o pedal de acuerdo al tipo de lavamanos.



13. Mantenga las manos en alto dirigiéndose hacia SOP y proceda a la apertura de la puerta de espalda para no contaminar sus manos y antebrazos.

## Úlceras por presión

Úlcera por presión se refiere a un daño de la piel o del tejido que se produce cuando disminuye la circulación sanguínea debido a la presión en una zona específica.

Inicialmente se puede notar un ligero enrojecimiento en la zona afectada (el primer signo de daño tisular). El tejido debajo de esta zona muere debido a un aporte insuficiente de sangre. Pueden estar afectadas varias capas de piel, músculos y huesos. Las regiones que están particularmente en riesgo son el sacro, los talones, los codos y los omóplatos.

Las úlceras por presión pueden evitarse con medidas preventivas como una evaluación del riesgo y una reducción específica del riesgo (alivio de la presión, cuidados preventivos de la piel) minimizando los factores de riesgo.

Una vez desarrollada una úlcera por presión, es importante trazar un plan de tratamiento coordinado para inducir la cicatrización y eliminar todos los factores perturbadores. Deben cumplirse los requisitos previos básicos para la cicatrización de las heridas. Aquí se incluyen una herida limpia, que funcione la circulación y una alimentación adecuada tanto en cuanto a calorías como a nutrientes, junto con la ingestión adecuada de líquidos. Esto último es a menudo un problema en las personas mayores (como regla básica, la ingestión diaria de líquido debe ser de 40 ml por kg de peso corporal).

Según la extensión del daño tisular, las úlceras por presión se categorizan en 4 estadíos:

✓ Grado 1

La piel no está dañada, pero el enrojecimiento no se torna blanco al tocarla.

✓ Grado 2

El daño afecta a la epidermis, la dermis o a ambas. Clínicamente el daño aparece como una abrasión o ampolla. La piel circundante puede estar enrojecida.

✓ Grado 3

El daño se extiende por todas las capas superficiales de la piel, del tejido graso, hacia el músculo e incluyendo a éste. La úlcera aparece como un cráter profundo.

✓ Grado 4

El daño incluye la destrucción de todas las estructuras de tejido blando y de las estructuras óseas o articulares.

Bibliografía

<https://medlineplus.gov/spanish/pressuresores.html>

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/InstrumentistasACS2003/agosto2004/2673>

<http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>

<https://www.ulceras.net/monografico/115/103/ulceras-por-presion-tratamiento.html>

<https://www.seguridaddelpaciente.es/es/practicas-seguras/programa-higiene-manos/diez-preguntas-clave-sobre-higiene-manos/>