



Nombre de alumnos: Liz Adriana Silva Montes.

Nombre del profesor: LE. Gabriela García Pérez.

Nombre del trabajo: UPP y lavado de manos.

Materia: practica en enfermería clínica.

Grado: sexto cuatrimestre.

Grupo: semiescolarizado.

PASIÓN POR EDUCAR

Introducción.

Los microorganismos se encuentran libremente en el ambiente por lo que fácilmente se pueden transmitir de persona a persona por medio de fluidos o principalmente por contacto de las manos el lavado de manos nos ayuda a eliminar estos microorganismos que se adhieren a nosotros cuando tocamos alguna superficie por eso en el área de la salud el lavado de manos es muy importante como antes de entrar en contacto con pacientes, como después y al estar en contacto con sus compañeros de trabajo aquí explicaremos que es el lavado de manos clínico, la técnica correcta y sus objetivos. Las úlceras por presión son lesiones en la piel que pueden llegar a necrosarla aquí mostraremos como prevenirlas y su respectivo tratamiento.

Ulceras por presión.

Concepto: es una necrosis de la piel y el tejido subcutáneo de una zona sometida a presión entre dos planos duros, los huesos del paciente y el soporte (cama o silla), que provoca una disminución del aporte de oxígeno y nutrientes a esa zona, por el aplastamiento de los vasos sanguíneos que se produce. **Las UPP aparecen con mas frecuencia en estas zonas:**

- Occipital.
- Omoplato.
- Vertebras.
- Codos.
- Crestas iliacas.
- Sacro.
- Glúteos.
- Rodillas.
- Talones.

Factores de riesgo.

- Fricción.
- Presión.
- Cizallamiento.
- Fisiopatológicos: consecuencia de enfermedades.
- Derivados de tratamientos.
- Situacionales.
- Relacionados con el proceso de crecimiento.
- Derivados del entorno.
- Perdida sensitiva y motora.

Epidemiología.

Los ancianos mayores de 70 años son candidatos a desarrollar UPP.

Pacientes con lesión medular o parálisis cerebral.

Tipos.

Estadio 1.

Alteración observable en la piel íntegra, relacionada con la presión, que se manifiesta por un eritema cutáneo que no palidece al presionar.

Estadio 2.

Perdida parcial del grosor de la piel que afecta a epidermis, dermis o ambas. Úlcera superficial con aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial.

Estadio 3.

Perdida total del grosor de la piel con lesión o necrosis del tejido subcutáneo, puede extenderse hasta la fascia subyacente sin atravesarla.

Estadio 4.

Perdida total del grosor de la piel con necrosis del tejido o daño muscular y óseo.

Prevención.

Realizar una valoración de riesgo a todos los pacientes con dificultades de movimiento.

Valorar al paciente al momento de ingreso, tras un hecho clínico relevante o un cambio en su estado y a intervalos regulares.

Considerar en la valoración de riesgo las siguientes variables clínicas: la movilidad. La incontinencia, el estado nutricional y el estado neurológico del paciente.

Clasificar a los pacientes por grado de riesgo.

Hacer una valoración de la piel en los pacientes de riesgo.

Tratamiento.

Elegir una posición cómoda para el paciente mientras se le realizan las curaciones.

Limpiar la lesión con solución salina o agua destilada utilizando técnica de arrastre.

Realizar curaciones con condiciones asépticas.

Valorar la piel e identificar problemas como maceración, descamación, eritema, prurito, dolor, vesícula y edemas.

Valorar estadio de la UPP y elegir tratamiento adecuado.

Lavado de manos clínico.

Concepto: es la técnica básica utilizada para prevenir la transmisión de infecciones por vía contacto manual, eliminando por arrastre los microorganismos que quedan en ellas.

Los 5 momentos para la higiene de las manos.

La Organización Mundial de la Salud ha definido **5 momentos críticos** en los que se debe llevar a cabo el protocolo de lavado de manos.

Los momentos en los que se debe realizar **el lavado de manos** son: antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente y después del contacto con el entorno del paciente.

Son recomendaciones para **proteger el entorno de atención al paciente**. El buen lavado de manos previene y combate el contagio de enfermedades.

Dentro del lavado de manos clínico podemos diferenciar entre tres tipos de lavado: el lavado higiénico con agua y jabón, el lavado antiséptico y el lavado con solución alcohólica.

El objetivo del **lavado higiénico** es eliminar la suciedad, la materia orgánica y la flora transitoria de las manos antes y después del contacto con el paciente.

Para realizar el **protocolo de lavado de manos higiénico** podemos usar el producto mencionado anteriormente y seguir los siguientes pasos:

1 mojar las manos con agua tibia.

2 aplicar dos pulsaciones del dosificador y enjabonarse manos y muñecas durante 30 segundos. Ten en cuenta frotar palma contra palma, dorsos y entrelazar los dedos.

3 enjuagar con abundante agua.

4 secar las manos con una toallita desechable. Recuerda cerrar el grifo con esta toalla para evitar una posible contaminación.

El **lavado antiséptico** se realiza con este mismo protocolo, pero utilizando un jabón antiséptico.

En cuanto al **lavado de manos clínico con soluciones de base alcohólica** el proceso es similar. No es necesario utilizar agua, simplemente aplicar el producto, frotar las manos y dejar secar.

Lavado de manos quirúrgico

Es importante tener en cuenta que, antes de iniciar el protocolo de **lavado de manos quirúrgico**, es necesario **retirar anillos, relojes y pulseras** ya que pueden actuar como reservorio de gérmenes.

El objetivo del lavado de manos quirúrgico es la **eliminación de la flora transitoria y en el máximo de flora residente** de las manos. Básicamente es tratar de conseguir un alto grado de asepsia antes y después de una cirugía.

El **protocolo de lavado de manos quirúrgico** tiene los siguientes pasos:

1 humedecer las manos, antebrazos y codos. Aplicar 2 pulsaciones del dosificador en el cuento de la mano.

2 enjabonarse manos, antebrazos y codos, frotar con movimientos circulares, también entre los dedos. Realizar este proceso desde las manos hasta los antebrazos.

3 cepillar las uñas con un cepillo estéril durante 2 minutos y 30 segundos. Enjuagar abundantemente.

4 aplicar de nuevo una dosis de jabón y enjabonar manos, antebrazos y codos. Realizar movimientos circulares desde las manos hasta los codos.

5 enjuagar las manos desde las uñas hasta los codos y secar con una toalla estéril.

Conclusión.

El personal de salud debe conocer los principales problemas de salud pública que afectan a la población para poder prevenirlos con éxito y también seguir los protocolos de la organización mundial de la salud para llevar a cabo técnicas correctas. Es importante que toda la población se haga un correcto lavado de manos ya que previene una cifra importante de enfermedades diarreicas y respiratorias.

Bibliografía.

<https://www.dvd-dental.com/blogodontomecum/protocolo-de-lavado-de-manos/>

<https://www.unpa.edu.mx/~blopez/SoftwareEnfermeria/SE/sitios2012/lavado/lavadoClinico.html>

guía de cuidados de enfermería en la prevención y tratamiento de úlceras por presión.