



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CARRERA

ENFERMERÍA

MATERIA

PRACTICA CLÍNICA

TRABAJO ENSAYO

ALUMNO

MIGUEL IVÁN VÁZQUEZ MONTEJO

DOCENTE

Lic. Pedro bravo

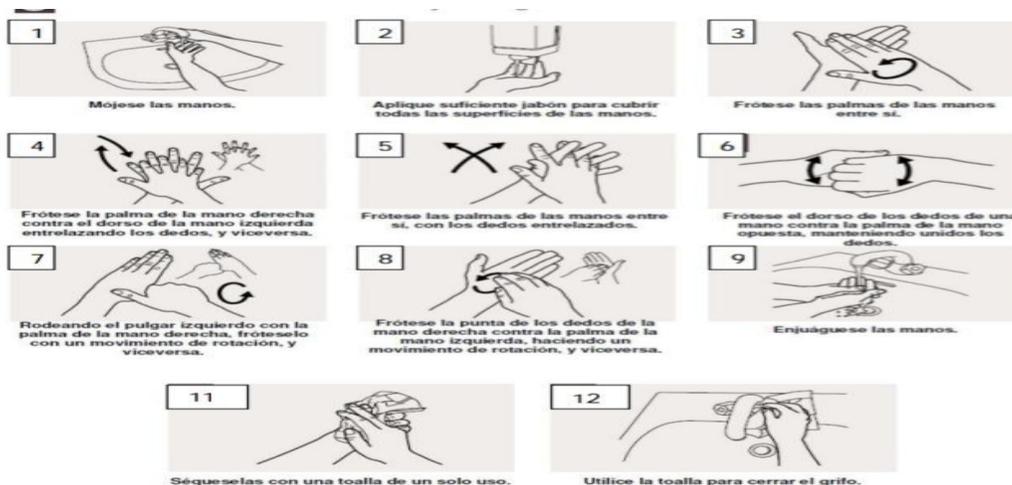
FECHA

15 de mayo DEL AÑO 2020

El concepto de higiene de las manos surge en el siglo XIX; cuando en 1822 un farmacéutico francés demostró que las soluciones cloradas erradicaban la totalidad de los olores asociados con los cuerpos de los cadáveres humanos y que tales soluciones se podían utilizar como desinfectantes y antisépticos. En 1843, un médico americano, Oliver Wendell Holmes, llegó a la conclusión de que la fiebre puerperal se transmitía de una paciente a otra por medio de los médicos y enfermeras que los atendían; mas adelante, Ignaz Phillip Semmelweis demostró como una práctica sanitaria básica como el lavado de manos antes y después de la atención de las pacientes reducía la morbimortalidad por fiebre puerperal, generando un gran impacto al demostrar la importancia del lavado de manos en la prevención de la transmisión de la enfermedad, convirtiéndose en el pionero en evidenciar que la limpieza de las manos visiblemente contaminadas, con un agente antiséptico entre los contactos con diferentes pacientes, puede reducir la transmisión de enfermedades contagiosas asociadas al cuidado de la salud. En 1985 , publicó pautas escritas sobre la práctica del lavado de manos en hospitales, en las cuales se incluye la utilización de jabón antimicrobiano antes y después de realizar procedimientos invasivos o en el cuidado de pacientes de alto riesgo. Las clasificaciones del lavado de mano son

Lavado de manos social: Se define como un frote breve de todas las superficies de las manos con jabón, seguido de enjuague al chorro de agua. Su objetivo es remover la suciedad. Es parte de la higiene personal, independiente del contacto con pacientes.

Lavado de manos clínico: Se define como un frote breve pero enérgico de todas las superficies de las manos con una solución anti-microbiana, seguido de enjuague con chorro de agua. Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la flora transitoria, adquirida por contacto reciente con pacientes o fómites. Se realiza antes y después de la atención de cada pacientemente.



Lavado de manos quirúrgico: Se define como un frote enérgico de todas las superficies de las manos hasta los codos con una solución antimicrobiana, seguido de enjuague al chorro de agua. Busca eliminar, la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente. Se realiza antes de riesgo.



1.-Apertre la espita de codo o pedal hasta obtener agua a chorro



2.-Humedezca sus manos y antebrazos



3.-Deposite una cantidad suficiente de Clorhexidina al 2% en la superficie de sus manos.



4.- Frote sus manos y antebrazos para obtener espuma en toda la superficie de sus manos.



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



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 sí con los dedos entrelazados.



8.-Frote su pulgar izquierdo con movimiento de rotación atrapar con la palma de la mano derecha 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

REALIZAR ESTE PROCEDIMIENTO 2 VECES



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

TIEMPO DEL LAVADO DE MANOS

- Lavado de manos social (10 seg.)
- Lavado de manos clínico o médico (de 15 a 30 seg)
- Lavado de manos quirúrgico (15 min.)

TIPOS DE LAVADO DE MANOS

- Mecánico.- Consiste en remover suciedad por acción abrasiva
- Químico.- Utiliza agentes químicos antimicrobianos para destruir o interferir con el crecimiento de microorganismos

En el lavado de mano hay que considerar los 5 momentos del lavado de manos:

1. Antes del contacto con el paciente. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que usted tiene en las manos. Ejemplo: al estrecharle la mano, al ayudarlo a moverse, al realizar un examen clínico.

2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que puedan ingresar a su cuerpo, incluido sus propios gérmenes. Ejemplo: cuidado oral, dental, aspiración de secreciones, curaciones, inserción de catéteres, preparación de alimentos, administración de medicamentos.

3. Después de una exposición a fluidos corporales y después de quitarse los guantes: Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de gérmenes dañinos del paciente. Ejemplo: cuidado oral, dental, aspiración de secreciones, extracción y manipulación de sangre, orina, heces y desechos de los pacientes.

4. Después del contacto con el paciente: Realizar la higiene de las manos después de tocar al paciente o su entorno inmediato, cuando nos alejamos del paciente. Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de gérmenes dañinos del paciente. Ejemplo: al estrecharle la mano, al ayudarlo a moverse, al realizar un examen clínico.

5. Después del contacto con el entorno del paciente: Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de gérmenes dañinos del paciente. Ejemplo: cambiar la ropa de cama, ajustar la velocidad de perfusión.