

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Práctica clínica de Enfermería I

Catedrático(a): ARGUELLO GALVEZ MARCOS JHODANY.



Tarea: cuadro sinóptico

Alumna: Araceli Guadalupe García Aguilar

6to. Cuatrimestre Grupo "B"

Comitán de Domínguez, Chiapas. 08 de mayo de 2020

TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

1.2

lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante

Elimina

- Suciedad
- materia orgánica
- flora transitoria y residente

evita la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.

soluciones alcohólicas para el lavado de manos alternativa a tener seriamente en cuenta en la higiene de las manos en la actualidad

Flora residente microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel. No se eliminan fácilmente por fricción mecánica.

Flora transitoria microorganismos que contaminan la piel, no encontrándose habitualmente en ella.

Lavado de manos clínico con antiséptico

Realización con una solución jabonosa antiséptica de amplio espectro microbiano, que tiene rápida acción, no es irritante y está diseñado para su uso en situaciones de brotes de infección hospitalarias, áreas críticas, realización de procedimientos invasivos, y en áreas de pacientes inmunosuprimidos

- Técnica básica
- Humedecer las manos con agua.
 - Aplicar de 3 – 5 ml de jabón antiséptico.
 - Frotar vigorosamente por 15 a 30 segundos cubriendo toda la superficie de la mano, espacios interdigitales hasta la muñeca.
 - Seque posteriormente con una toalla de papel por mano.
 - Use toalla para cerrar el grifo, si es necesario.

- Indicaciones
- ✓ Al llegar y salir del hospital
 - ✓ Curación de heridas
 - ✓ Preparación de soluciones parenterales
 - ✓ Administrar medicación parenteral.
 - ✓ Aspirar secreciones de vías respiratorias.
 - ✓ Administrar y/o manipular sangre y sus derivados.
 - ✓ Antes y después de estar en contacto con pacientes
 - ✓ Después de hacer uso sanitario, toser, estornudar o limpiarse la nariz.
 - ✓ Antes del contacto con pacientes inmunodeprimidos

TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS BÁSICO

1.1

Concepto { lavado realizado por los integrantes del equipo quirúrgico antes de su ingreso al quirófano, siempre está indicado un jabón antiséptico. } el uso del cepillado no es necesario para reducir la carga microbiana cuando se utiliza antiséptico con efectos residual.

Objetivo { Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico mediante remoción y destrucción de microorganismos transitorios y la reducción de la flora residente presentes en las manos del equipo quirúrgico.

Técnica básica

- La llave se accionará con pedal o con el codo o célula fotoeléctrica.
- Mojar las manos con agua, aplicar el jabón antiséptico 3- 5ml, restregar enérgicamente por un periodo de 5 minutos en el primer lavado y de 3 minutos en los lavados siguientes.
- Frotar las manos, palma con palma, palma derecha con dorso de mano izquierda y palma izquierda con dorso de mano derecha, los espacios interdigitales de mano derecha y luego de mano izquierda.
- Con movimientos rotatorios descienda por el antebrazo derecho hasta 6 cm por encima del codo y luego antebrazo izquierdo
- Limpie uña por uña, de una mano y luego la otra. Se recomienda el cepillado quirúrgico, incluyendo los lechos ungueales y yema de dedos, durante 2 minutos.
- Enjuagar las manos manteniéndolas levantadas sobre los codos. 10
- Durante el procedimiento se recomienda mantener los brazos hacia arriba y alejadas del cuerpo favoreciendo el escurrimiento hacia los codos. No tocar superficies o elementos.
- Este procedimiento se realizará dos veces.
- La duración del procedimiento es de 5 minutos
- Secar las manos y antebrazos con toallas estériles.
- Ingrese al quirófano dando la espalda a la puerta

PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES

Infección nosocomial

multiplicación de un patógeno en el paciente o en el trabajador de la salud que puede o no dar sintomatología, y que fue adquirido dentro del hospital o unidad médica.

problema de gran importancia clínica y epidemiológica

condicionan mayores tasas de morbilidad y mortalidad, con un incremento consecuente en el costo social de años de vida potencialmente perdidos, así como de años de vida saludables perdidos por muerte prematura o vividos con discapacidades.

Factores de riesgo de infección nosocomial

el diagnóstico de ingreso, la enfermedad de base o enfermedades concomitantes del paciente, el área física, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, el propio sistema hospitalario, políticas, el paciente mismo, la presencia de microorganismos o sus toxinas, la falta de capacitación, disponibilidad del personal, de evaluación, garantizar los insumos, la estandarización de los procesos

vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales

aplicación de normas, procedimientos, criterios y sistemas de trabajo multidisciplinario para la identificación temprana y el estudio, prevención y control de las infecciones

Bibliografía

<http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/3896/salud/salud.htm>

Antología práctica clínica de enfermería I, 2020; PDF.