

Nombre del alumno: Merari Alejandra García Ruiz

→
CARRERA: licenciatura en enfermería

CUATRIMESTRES: 6°cuatrimestre "B"

MATERIA: ENFERMERIA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

Nombre del docente: ARGUELLO GALVEZ MARCOS JHODANY

NOMBRE DEL TEMA: 1.1 Técnica de lavado de manos básico, 1.2. Técnica de lavado de manos quirúrgico.

COMITÁN DE DOMINGUEZ CHIAPAS, A MAYO DE
2020

L
A
V
A
D
O

D
E

M
A
N
O
S

¿Qué es el lavado de manos?

El lavado de manos 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.

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

¿Qué es la flora residente?

(también llamada colonizante) Son microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel. No se eliminan fácilmente por fricción mecánica

¿Qué es la flora transitoria?

también llamada contaminante o "no colonizante". Son microorganismos que contaminan la piel, no encontrándose habitualmente en ella. Su importancia radica en la facilidad con la que se transmiten, siendo el origen de la mayoría de las infecciones nosocomiales.

Tipos de lavado de manos mas importantes

- Lavado de manos clínico
- Lavado de manos quirúrgico

Lavado de manos clínico

Es el que se realiza con una solución jabonosa antiséptica de amplio espectro microbiano

Beneficios

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

objetivo

Remover o eliminar los microorganismos transitorios adquiridos por contacto reciente con los pacientes o material contaminado

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.

Algunas Indicaciones:

- Al llegar y al salir del hospital • Antes y después de hacer procedimientos
- 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 potencialmente infectados.
- Después de hacer uso sanitario, toser, estornudar o limpiarse la nariz.
- Antes del contacto con pacientes inmunodeprimidos por alteraciones en la inmunidad humoral o celular o con alteraciones de la integridad de la piel y mucosas (quemados, escaras, heridas), o con edades extremas.

Técnica de lavado de manos quirúrgico

Medida de higiene consistente en la eliminación mediante arrastre de la flora presente de manera transitoria en la piel de las manos. Se considera una de las medidas más eficaces en la prevención y control de la transmisión de enfermedades infecciosas dentro del ámbito hospitalario.

Objetivo

Eliminar la flora transitoria y al máximo la flora residente de las manos previo a un procedimiento invasivo que por su especificidad o su duración requiere un alto grado de asepsia y un efecto residual.

Material:

- Jabón líquido con antiséptico (solución jabonosa de clorhexidina o povidona yodada), en dispensador desechable, con dosificador
- Cepillo de uñas desechable (preferiblemente impregnado en solución antiséptica)
- Toalla o compresa estéril.

Técnica:

Abrir el grifo (sólo lavabos con sistema de codo o pedal), aplicar jabón antiséptico, lavado mecánico de manos y antebrazos y limpiar debajo de las uñas con cepillo desechable, aclarar con agua corriente abundante, aplicar de nuevo jabón antiséptico en manos y antebrazos friccionando al menos 2 MINUTOS, aclarar con agua abundante., secar por aplicación, sin frotar, con una compresa o toalla desechable estéril, comenzando por los dedos y bajando hasta los codos(durante todo el proceso, mantener las manos por encima de los codos)

RECOMENDACIONES:

- Mantener las uñas cortas y limpias, no usar anillos, relojes, ni pulseras (estos elementos pueden actuar como reservorio y dificultan la limpieza de manos y antebrazos)
- El uso de emolientes y lociones protectoras de la piel, después de la actividad laboral, se considera deseable e incluso recomendable en la práctica diaria, porque pueden aumentar la resistencia de la piel a los gérmenes

:

PROCEDIMIENTO:

- 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 cinco minutos en el primer lavado y de tres minutos en los lavados siguientes.
- Frotar las manos, palma con palma, palma derecha con dorso de mano y palma izquierdas 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.
- 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 realizar 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

principios para la
prevención de infecciones
asociadas a la atención
sanitaria (nosocomiales)

El CODECIN será el responsable del establecimiento y aplicación de medidas de vigilancia, prevención y control de las infecciones nosocomiales, así como de su seguimiento.

- La unidad hospitalaria deberá realizar acciones específicas de prevención y control de infecciones nosocomiales, para lo cual deberá contar con programas de capacitación y educación continua para el personal y la población usuaria, enfocados específicamente a disminuir los riesgos en los procedimientos realizados con mayor frecuencia. La instalación y permanencia de cualquier dispositivo o medio invasivo en el paciente deberá ser evaluado por los médicos tratantes y en su caso por la UVEH, diariamente, limitando su permanencia sólo al tiempo indispensable.
- Los servicios de intendencia, lavandería y dietología, propios o subrogados, deberán estar capacitados para el control de factores de riesgo, del microambiente y de prevención de infecciones nosocomiales. El programa de trabajo del CODECIN deberá contener como mínimo, en función de los servicios existentes, los lineamientos correspondientes a las siguientes actividades:
- Higiene de las manos, todo el personal de salud al entrar en contacto con el ambiente hospitalario debe lavarse las manos con agua corriente y jabón, y secarse con toallas desechables. Se debe realizar higiene de manos antes y después de revisar a cada paciente y/o al realizar algún procedimiento.
- En procedimientos donde no hay contaminación con sangre o líquidos corporales, la limpieza de las manos puede realizarse con alcohol con emolientes o agua y jabón.
- Es obligación de la unidad hospitalaria contar con material y equipo para la instalación del catéter urinario, incluido un antiséptico de nivel intermedio, así como garantizar la técnica estéril.
- La persona que ejecute el procedimiento debe estar capacitada.
- Una vez instalada la sonda y conectada al sistema de drenaje no se debe desconectar hasta su retiro. Debe de rotularse la fecha de instalación.
- Instalación, manejo y cuidado del Sistema integral de terapia intravenosa.
- Todo procedimiento que implique contacto con secreciones de la vía aérea deberá ir precedido del lavado de manos y uso de guantes. Cuando sea necesario, el personal deberá utilizar lentes o gafas protectoras y mascarillas simples (cubre bocas).
- El hospital tendrá la responsabilidad de capacitar a los trabajadores de la salud cada seis meses para la vigilancia, prevención y control de neumonías nosocomiales en pacientes de riesgo.
- Precauciones para evitar la transmisión de agentes infecciosos.
- Las cunas de calor radiante, incubadoras y bacinetes de las áreas pediátricas deberán recibir aseo y limpieza cada vez que la ocupe un nuevo paciente. Cada vez que este mobiliario se desocupe, se limpiará y desinfectará, al igual que cuando no sea utilizado en 48 horas. La limpieza y desinfección de este mobiliario se registrará en una bitácora localizada en el área.