

**Nombre de alumnos:** Paola  
Suaznávar Ruíz

**Nombre del profesor:** Marcos  
Jhodany Arguello Gálvez

**Nombre del trabajo:** Cuadro  
sinóptico

**Materia:** Práctica clínica de  
enfermería

**Grado:** 6°

**Grupo:** “B”

## 1.1.- Técnica de lavado de manos básico.

### Concepto

Es la frotación vigorosa de las manos enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.

### Microorganismos de las manos

#### Flora resistente:

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

#### Flora transitoria:

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

### Concepto

Se realiza con una solución jabonosa antiséptica de amplio espectro microbiano, que tiene rápida acción, no es irritante

### Características

- está diseñado para su uso en situaciones de brotes de infección hospitalarias.
- Áreas críticas
- Realización de procedimientos invasivos, y en áreas de pacientes inmunosuprimidos.
- Es el mas efectivo.

### Personal que debe realizar el procedimiento

- Personal médico personal
- Profesional no médico.
- Técnicos de áreas críticas como UCI.
- Neonatología
- Sala de procedimientos invasivos
- Sala de inmunosuprimidos.
- sala de quemados, en situaciones de brotes,

### 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 al salir del hospital.
- Antes y después de los siguientes procedimientos:
- 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

## Lavado de manos clínico con antiséptico

## 1.2.- Técnica de lavado de manos quirúrgico

### Antecedentes

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

Ignaz Phillip Semmelweis demostró como una práctica del lavado de manos antes y después de la atención de los px reducía la morbimortalidad por fiebre puerperal

En 1843, un médico Oliver Wendell Holmes dijo que la fiebre puerperal se transmitía de una paciente a otra por medio de los médicos y enfermeras que los atendían.

En 1985 el CDC, publicó sobre la práctica del lavado de manos en hospitales, incluye la utilización de jabón antimicrobiano antes y después de realizar procedimientos invasivos o en el cuidado de px de alto riesgo.

### Quienes lo realizan:

Los integrantes del equipo quirúrgico antes de su ingreso al quirófano, siempre un jabón antiséptico, el uso del cepillado no es necesaria para reducir la carga microbiana cuando se utiliza antiséptico con efectos residual.

### Objetivo:

Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico mediante la 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 accionara 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 loslavados 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.
- 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 realizara 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 asociadas a la atención sanitaria (nosocomiales)

- Deberá realizarse a través de un sistema que unifique criterios para la recopilación dinámica, sistemática y continua de la información generada por cada unidad de atención médica para su procesamiento, análisis, interpretación, difusión y utilización en la resolución de problemas epidemiológicos.