

# **Ensayo de lavado de manos básico y lavado de manos quirúrgico.**

## **Práctica clínica de enfermería I.**

Lic. Rubén Eduardo Domínguez García.

**Alumna:**

**Ramos Pérez Nancy Natividad**

**Grupo, Semestre y Modalidad:**

**(6°B, sábado)**

**Lugar:** Frontera Comalapa, Chiapas.

**Fecha:** 13 de abril 2020.

## **Lavado de manos.**

“El lavado de manos; es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, lo cual tiene la finalidad de eliminar la suciedad (materia orgánica, flora residente es decir a los microorganismos que habitualmente se encuentran en la piel y a la flora transitoria que son microorganismos que contaminan la piel y se transmiten con mucha facilidad convirtiéndose así en el origen de la mayoría de infecciones nosocomiales) para evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona”.

Realizar una técnica adecuada del lavado de manos es fundamental para disminuir y principalmente evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria que brindan los diferentes niveles de atención a la salud, porque al prevenir la diseminación de microorganismos por vía mano portador reducimos la morbi-mortalidad originada por las infecciones intrahospitalarias. Por lo cual debemos conocer las distintas formas de lavarnos las manos.

### **Técnica de lavado de manos básico.**

El concepto de higiene de las manos surge en 1822 cuando un farmacéutico francés demostró que las soluciones cloradas erradicaban los olores asociados con los cuerpos de los cadáveres humanos y que tales soluciones se podían utilizar como desinfectantes y antisépticos.

La técnica básica consiste en humedecer las manos con agua y aplicar de 3 – 5 ml de jabón, para frotar vigorosamente durante 15 a 30 segundos cubriendo toda la superficie de la mano así como los espacios interdigitales hasta la muñeca.

Indicaciones: Al llegar y al salir del hospital y después de hacer uso sanitario, toser, estornudar o limpiarse la nariz.

En 1843 Oliver Wendell Holmes; un médico americano llegó a la conclusión de que la fiebre puerperal se transmitía de una paciente a otra por medio de médicos y enfermeras que las atendían y más adelante Ignaz Phillip demostró que con una medida sanitaria básica “el lavado

de manos antes y después de la atención de las pacientes” reducía la mortalidad por fiebre puerperal.

Demostrando así la importancia del lavado de manos en la prevención de la transmisión de la enfermedad, de esta manera se convirtió en el pionero al evidenciar que la limpieza de las manos visiblemente contaminadas, con una solución antiséptica al realizar las diversas intervenciones así como al estar en contacto entre los diversos pacientes, puede reducir la transmisión de enfermedades contagiosas asociadas al cuidado de la salud.

Por lo que se establecieron métodos y prácticas para el lavado de manos en el área hospitalaria en las cuales se incluye la utilización de jabón antimicrobiano antes y después de realizar los diversos procedimientos invasivos al paciente hospitalizado o en el cuidado de pacientes de alto riesgo. Ante lo cual el uso de soluciones a base de alcohol para realizar el lavado de manos debe remitirse como alternativa únicamente cuando no haya jabón antiséptico o no se cuente con agua para realizar este procedimiento.

### **Lavado de manos quirúrgico.**

Es el lavado realizado con jabón antiséptico por los integrantes del equipo quirúrgico antes de que ingresen al quirófano. Tiene el objetivo principal de prevenir la contaminación del quirófano mediante la eliminación y destrucción de microorganismos transitorios y la reducción de la flora residente presentes en las manos del personal.

#### Técnica básica

La llave del grifo se accionara con pedal o con el codo para mojar las manos con agua y se debe aplicar de 3- 5ml de jabón antiséptico para restregar por un periodo de cinco minutos en el primer lavado y de tres minutos en los dos lavados siguientes.

En el primer tiempo se frotan las manos; iniciando con las palmas, para proseguir frotando la palma derecha con el dorso de la mano izquierda y viceversa, después se continua frotando los espacios interdigitales de la mano derecha con la palma de la mano izquierda y luego los espacios interdigitales de la mano izquierda con la palma de la mano derecha. Con movimientos rotatorios se desciende por el antebrazo derecho hasta 6 cm por encima del codo y luego se realiza el mismo procedimiento con el antebrazo izquierdo, por último con el cepillo quirúrgico se cepillan las uñas, uña por uña de la mano derecha y luego de la otra, incluyendo los lechos ungueales y yema de dedos.

El lavado de manos quirúrgico está indicado antes de cualquier procedimiento quirúrgico y antes de cada procedimiento invasivo con incisión en piel.

Aunque el lavado de manos es un procedimiento fundamental para evitar las infecciones dentro y fuera del hospital, un lavado excesivo podría deteriorar la piel originando un foco potencial para padecer dermatitis de contacto y eczemas, por lo que deberá cuidarse la piel para no crear un medio adecuado para la propagación de microorganismos patógenos.

El lavado de manos debe realizarse solo si es necesario y es imprescindible humectar la piel de las manos para evitar la descamación así mismo las soluciones alcohólicas para asepsia de las manos deben tener un buen emoliente para favorecer el cuidado de las manos.

El uso de anillos, pulseras y relojes debe evitarse durante el horario laboral debido a que estos son un reservorio para las bacterias y hongos y el lavado de manos no tiene la capacidad de removerlas. Los gérmenes se desarrollan y acumulan debajo de las uñas largas. Por lo que las uñas deben estar limpias y cortas, la cutícula se debe cuidar debido a que las bacterias pueden desarrollarse debajo o alrededor de la misma.

Al secarse las manos después de lavarse las manos con técnica quirúrgica se debe descartar el uso de toallas de uso colectivo, porque estos podrían alojar gérmenes y bacterias, se debe evitar agregar jabones o antisépticos a dispensadores parcialmente vacíos. Porque el rellenar los contenedores de soluciones antisépticas favorece la contaminación del jabón.

[Referencia bibliográfica: Antología de práctica clínica de enfermería I, páginas 5-11](#)