

PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I

DOSENTE. L.E. RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ GARCIA

ALUMNA. MAYDA VILLATORO HERNANDEZ

CUATRIMESTRE, GRUPO Y MODALIDAD:

6° CUATRIMESTRE "B" SABADO

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS, MAYO DEL 2020

INTRODUCCION

En el presente ensayo hablaremos de las técnicas para el lavado de manos clínico y quirúrgico, ya que el lavado de mano 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. En el lavado de manos clínico con antiséptico es el que se realiza 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 crítica realización de procedimientos invasivos en áreas de pacientes inmunosuprimidos y el lavado de manos quirúrgico es el que afecta antes de un procedimiento que involucre manipular material estéril que va a penetrar en los tejidos, la prevención de la transmisión de la enfermedad y saber las técnicas adecuada para reducir la trasmisión de contaminación.

DESARROLLO

Presentaremos lo siguiente, el uso de soluciones alcohólicas para el lavado de manos básico constituye una alternativa a tener seriamente en cuenta en la higiene de las manos en la actualidad. Flora residente: también llamada colonizante son microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel. No se eliminan fácilmente por fricción mecánica. 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. Factores de transmisión: organismos presentes en la piel, lavado de manos del personal inadecuada.

Lavado de manos clínico: Es el que se realiza 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, su objetivo es remover o

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

Personal médico, personal profesional no médico y técnicos de áreas críticas como UCI.

La técnica es:

- 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.

Sus indicaciones son: *al llegar al hospital y al salir

*Antes y de después de los siguientes procedimientos: antes y después de dar atención básica al paciente, colocación de un catéter vascular periférico, catéter urinario o toma de muestras, curación , preparación de soluciones parenteral y parenterales.

Técnica de lavado de manos quirúrgica: Concepto de higiene de las manos surge en el siglo XIX, 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. Es el lavado realizado por los integrantes del equipo quirúrgico antes de su ingreso al quirófano, siempre está indicado un jabón antiséptico. Su objetivo es prevenir la contaminación del sitio quirúrgico mediante la remoción y destrucción de microorganismos transitorios.

Personal de sala de operaciones.

Su técnica es:

- 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 los lavados.
- 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.

Sus indicaciones: antes de todo procedimiento quirúrgico, antes de cada procedimiento invasivo con incisión en piel.

Observación: es importante retirar todas las joyas de las manos, mantener uñas cortas y sin esmalte, toalla de un solo uso desechable, no secadores de aire.

CONCLUSION

Mi conclusión es que es importante saber muy bien las técnicas de lavado de manos para tener una buena higiene al dar el servicio al paciente y con el agua y el jabón se puede prevenir muchas infecciones y enfermedades. Que todos los profesionales de salud deben tener muy bien aprendida, practicada para misma protección de ellos y de todos los pacientes, para evitar las transmisiones. Y tomarlo en serio todas las recomendaciones.

BIBLIOGRAFIA

Antología proporcionada por el profesor Eduardo.