

**LIC: RUBEN EDUARDO DOMINGUES.**

**LAVADO DE MANOS BASICO Y QUIRURGICO.**

**PRESENTA EL ESTUDIANTE:**

**HERRERA VAZQUEZ DANIA YULISA.**

**GRUPO, SEMESTRE Y MODALIDAD:**

**6TO. CUATRIMESTRE "A" LIC. ENFERMERIA.**

**FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS.**

**14 DE ABRIL DEL 2020.**

## LAVADO DE MANOS BASICO Y QUIRURGICO.

Lavado de manos básico:

El lavado de manos, es una de las medidas de higiene y prevención más eficaz en cuanto a enfermedades infectocontagiosas se refiere. Su aplicación correcta a nivel hospitalario ha demostrado la reducción de las infecciones nosocomiales. Se ha demostrado también que la población en general, se resiste a realizar esta práctica, ya sea por falta de información, carencia de dispositivos, falta de interés, sobrecarga de trabajo o negligencia

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.

La técnica de lavado de manos básico es la siguiente:

1. Mojarse las manos
2. Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la mano
3. Frotar las palmas entre si
4. Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa
5. Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
6. Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos
7. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con un movimiento de rotación, y viceversa.
8. Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
9. Enjuagar las manos.

Técnica de lavado de manos quirúrgico.

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

Ayuda a 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.

Un farmacéutico francés demostró que las soluciones cloradas erradicaban la totalidad de los olores asociados con los cuerpos de los cadáveres humanos y que tales soluciones se podían utilizar como desinfectantes y antisépticos. Un médico americano, llegó a la conclusión de que la fiebre puerperal se transmitía de una paciente a otra por medio de los médicos y enfermeras que los atendían; más adelante, otro médico demostró como una práctica sanitaria básica como el lavado de manos antes y después de la atención de las pacientes reducía la morbilidad por fiebre puerperal, generando un gran impacto al demostrar la importancia del lavado de manos en la prevención de la transmisión de la enfermedad, convirtiéndose en el pionero en evidenciar que la limpieza de las manos visiblemente contaminadas, con un agente antiséptico entre los contactos con diferentes pacientes, puede reducir la transmisión de enfermedades contagiosas asociadas al cuidado de la salud.

El lavado de manos es la medida básica más importante y simple para prevenir la morbilidad y la mortalidad por las infecciones intrahospitalarias (IIH) y que los objetivos están orientados a eliminar la flora microbiana transitoria y disminuir la flora normal de la piel; prevenir la diseminación de microorganismos por vía mano portador; se evidencia la poca adherencia del personal de salud a este procedimiento.

El lavado de manos se debe realizar antes de todo procedimiento quirúrgico y antes y después del contacto con la piel del paciente. Es necesario recalcar que frecuentes lavados de manos o baños a los pacientes está asociado con un alto riesgo de daño crónico de la piel, padecer de dermatitis de contacto y eczemas. La piel dañada es un medio adecuado para el aumento de patógenos y descama mayor cantidad de microorganismos.

## Bibliografía

- Alan Pearson, practica clínica basada en la evidencia en enfermería mc Graw Hill (2008).
- Richard Houston, fundamentos de la práctica de enfermería, mc Graw Hill (2008).
- Alan Pearson, práctica clínica basada en la evidencia en enfermería mc Graw Hill (2008).
- Perry Potter, habilidades y procedimientos en enfermería, mc Graw Hill, (2014).
- correntino, remmer, fundamentos de enfermería práctica, cuarta edición mc Graw Hill (2015).
- Perry Potter, fundamentos de enfermería, mc Graw Hill (2014).