

- 
- **MATERIA:** PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I
 - **CARRERA:** LICENCIATURA EN ENFERMERIA
 - **GRADO Y GRUPO:** 6° "A"
 - **MODALIDAD:** SEMIESCOLARIZADO (SÁBADO)
 - **CATEDRÁTICO:** ARGUELLO GALVEZ MARCOS JHODANY
 - **ALUMNA:** LÓPEZ TRUJILLO GUADALUPE MONTZERRATH
 - **NÚMERO DE MATRÍCULA:**409418071

LAVADO DE MANOS CLÍNICO

DEFINICIÓN

es la frotación vigorosa de las manos enjabonadas, seguida de un aclarado con agua, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y evitar la transmisión de persona a persona, con una solución jabonosa antiséptica de amplio espectro microbiano, de rápida acción, no irritante y está diseñado para su uso en brotes de infección hospitalarias, áreas críticas, realización de procedimientos invasivos, y áreas de pacientes inmunosuprimidos

HISTORIA

- * concepto de higiene de las manos surge en el siglo XIX
- * En 1843 Holmes, concluyó que la fiebre puerperal se transmitía a las pacientes por medio de los médicos y enfermeras, Ignaz Phillip Semmelweis demostró 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 puede reducir la transmisión de enfermedades contagiosas
- * más tarde Luis Pasteur demostró que el aseo personal reducía la expansión de enfermedades. se profesionalizó y expandió la fabricación y el uso del jabón, promoviendo la limpieza personal
- * En 1985 el CDC publicó pautas escritas sobre la práctica del lavado de manos en hospitales

¿QUIEN DEBE REALIZARLO?

Personal médico, enfermería, técnicos de áreas críticas cuidados intensivos, 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 las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
- *Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y luego frotar el dorso de los dedos, y viceversa
- *Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con un movimiento de rotación, y viceversa.
- *Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
- *Enjuagar las manos con abundante agua.
- *Secarlas con una toalla de un solo uso, una cara de la toalla por mano.
- *Utilizar la toalla para cerrar el grifo

INDICACIONES

- *Antes de tocar al paciente (Después de hacer uso sanitario, toser, estornudar o limpiarse la nariz, Antes del contacto con pacientes inmunodeprimidos)
- *Antes y después de realizar una tarea limpia/aséptica
- *Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
- *Después de tocar al paciente (Procedimiento invasivo, Curación de heridas, Preparación y administración de soluciones parenterales y medicaciones, aspiración de secreciones)
- *Después del contacto con el entorno del paciente

FACTORES DE TRANSMISIÓN

- *Organismos presentes en la piel del paciente
- *Organismos capaces de sobrevivir durante varios minutos en las manos del personal.
- *Lavado de manos del personal de manera inadecuada u omisión o uso inapropiado del agente antiséptico.
- *Contacto directo con otro paciente u objetos inanimados contaminados.

LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

DEFINICIÓN → Es el lavado realizado por los integrantes del equipo quirúrgico antes de su ingreso al quirófano, indicado con jabón antiséptico

OBJETIVO → Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico mediante la remoción, destrucción y reducción de la M.O presentes en las manos del equipo quirúrgico

TÉCNICA

- *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 (5) minutos en el primer lavado y de tres (3) minutos en los dos lavados siguientes.
- *Frotar las manos, palma con palma, palma derecha con dorso de mano izquierda y viceversa, 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.
- *Secar las manos y antebrazos con toallas estériles
- *Ingrese al quirófano dando la espalda a la puerta

INDICACIONES

- *Antes de todo procedimiento quirúrgico
- *Antes de cada procedimiento invasivo con incisión en piel

RECOMENDACIONES

Cuidado de la piel

Frecuentes lavados de manos está asociado con un alto riesgo de daño crónico de la piel, padecer de dermatitis propicio a patógenos hay que asegurar un buen lavado de manos sin lesionar uso de crema de manos, soluciones alcohólicas con un buen emoliente.

Joyas

Durante las labores no se deben usar anillos, pulseras y relojes sin importar el material del que estén hechos, retirarse antes de la atención de los pacientes.

Uñas y cutículas

Deben estar limpias y estar cortas aproximadamente 3mm, los gérmenes se desarrollan y acumulan debajo de las uñas largas. No uso de esmalte incluso transparente.

Toalla para secado de manos

De un solo uso (descartable), de papel resistente.

No de uso colectivo.

Dispensadores y piletas

Deben ser cerrados, cercanos al lavamanos a una altura

Las piletas deben ser accesibles en las áreas de atención de los pacientes, profundas, amplias, de superficies lisas, de acero inoxidable, verificarse si funcionan adecuadamente

Secadores de aire: No deberá usarse en áreas de atención de pacientes genera turbulencia

SOLUCIONES ANTISÉPTICAS

- ALCOHOL ETÍLICO 70 %** Usos: Lavado de manos, Lavado quirúrgico, Preparación preoperatoria Preparación de piel para procedimientos invasivos , más seguro, actividad bactericida, volátil Inflamable, sequedad de la piel
- ALCOHOL YODADO 70% + YODO 0,5 AL 1 %** Lavado de manos, Preparación preoperatoria Preparación de piel para procedimientos invasivos, Evaporación, Sequedad de la piel
- YODOPOVIDONA** Lavado de manos antiséptico, Lavado de manos quirúrgico. Preparación preoperatoria. Amplio espectro de acción, No puede diluirse, Se absorbe por piel y mucosas, Irrita la piel
- GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 2 % y 4%** Lavado de manos clínico, Lavado de manos quirúrgico Preparación preoperatoria, Uso en herida abierta, Baja toxicidad. Buen efecto residual, excelente actividad bactericida
- TRICLOSAN (0,5 al 1 %)** Lavado de manos, Lavado de heridas en curaciones

NOM 045 - 2005

- *Control de enfermedades nosocomiales, secundarias a procedimientos invasivos
- *Criterios para el diagnóstico 48 a 72 horas después del ingreso
- *Más comunes: neumonía, IVU, bacteriemias, infección de herida QX
- *Medidas de vigilancia, prevención, control y seguimiento
- *Higiene de manos, uso de antisépticos, abasto por parte del establecimiento, capacitación cada 6 meses, manual de procedimientos actualizado cada 2 años disponible

Bibliografía

GUIA LAVADO DE MANOS CLINICO Y QUIRURGICO . (2012). En L. P. ZARAGOZA. IREN .

Recuperado el 08 de 05 de 2020, de

<http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>

GUIA PARA EL LAVADO DE MANOS. (2006). CUSCO. Recuperado el 09 de 05 de 2020, de

<http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/11/guia-de-lavado-de-manos.pdf>

WHO. (s.f.). Recuperado el 08 de 05 de 2020, de <https://www.who.int/gpsc/5may/tools/es/>