



Nombre del alumno: Suleyma Sinaí Gutiérrez Pérez.

Nombre del profesor: Lic Ervin Silvestre Castillo.

Licenciatura: Enfermería.

Materia: Practica Clinica.

Nombre del trabajo:

Ensayo del tema:

“Ciencia y Conocimiento”

Frontera Comalapa, Chiapas a 21 de mayo del 2021

LAVADO DE MANOS CLINICO Y QUIRURGICO.

¿Qué es?

Medida importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismo.

Objetivo.

Elimina suciedad y microorganismo en la piel.

Indicaciones.

- 1: Al iniciar y finalizar la jornada laboral.
- 2: Antes y después de la preparación de alimentos o medicación.
- 3: Antes y después de la realización de procedimientos invasivos.
- 4: Después de contactar con cualquier fuente de microorganismos: fluidos biológicos, membranas mucosas.
- 5: En el manejo de pacientes con criterios de aislamiento.

Precauciones.

Verificar las manos y antebrazo estén libres de anillos, pulseras y reloj.

La piel con los anillos está más altamente colonizada que la piel de dos dedos sin anillos.

Entonces.

Los anillos se ha identificado como factor de riesgo.

Porque.

Lleva bacilos gram negativo y S. Aureus.

Tener uñas cortas de las yemas de los dedos y sin esmalte.

Las áreas subunguales de las manos abrigan altas concentraciones de bacterias.

Las más frecuentes.

Cepas gram negativas, corinobacterias y levadura.

El.

Esmalte aumenta el número de bacterias y su proliferación sobre las uñas.

Procedimiento.

Apertura la llave del caño hasta obtener agua a chorro moderado.

Humedecer las manos.

Aplicar en la palma clorhexidina al 2%.

Realice el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie.

Realizar el frotado hasta obtener la superficie de las manos.

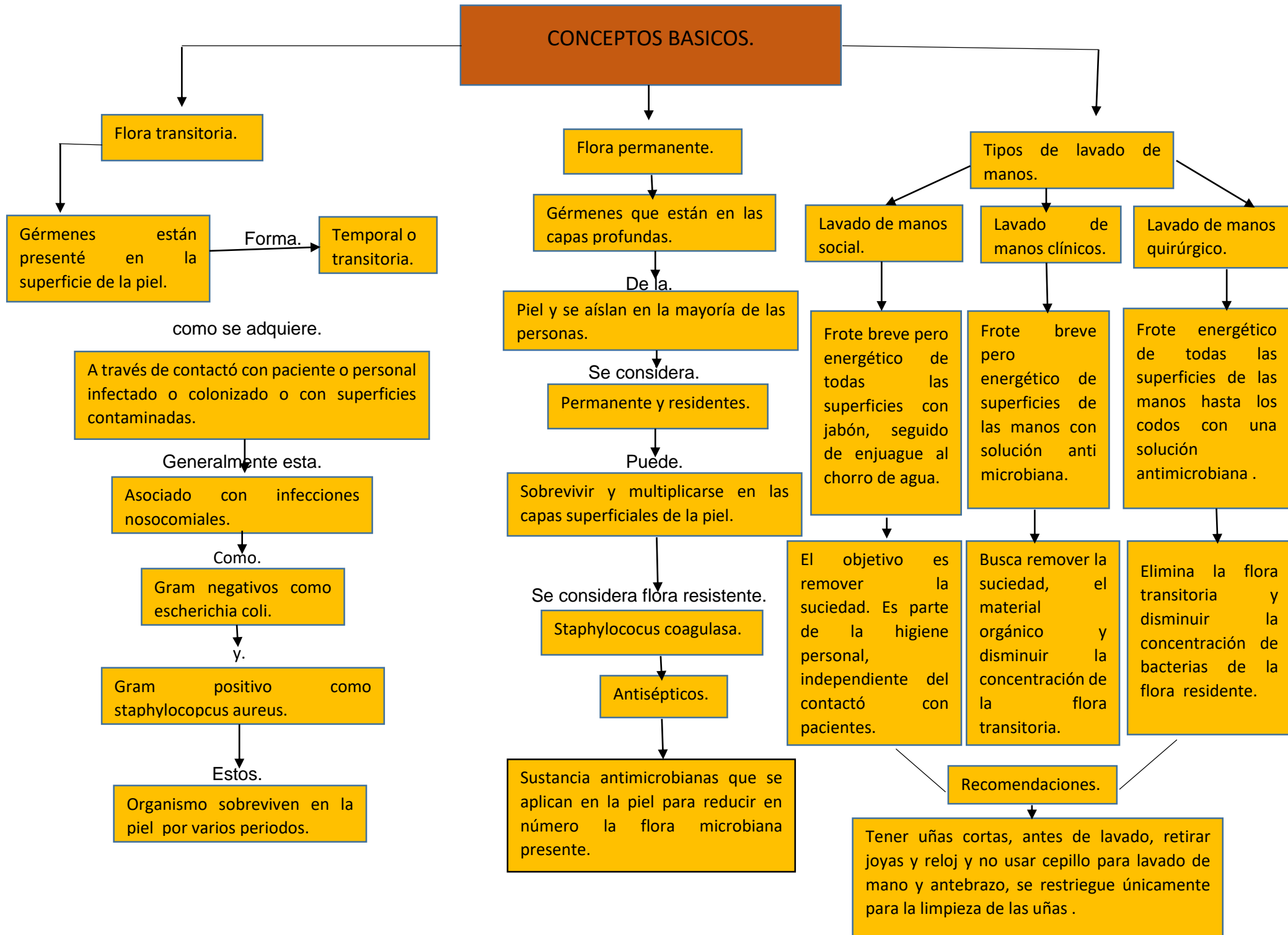
Realizar el frotado de las manos entre si.

Realice el frotado de la palma derecha contra el dorso de la mano izquierdo entrelazando los dedos y viceversa.

Frotar las palmas de las manos entré si con los dedos entrelazados.

Realizar el frotado de dorso de los dedos de una mano con la palma de mano opuesta, agarrándose los dedos.

Enjuague las manos, de la parte distal a la próxima con agua a chorro moderado y no sacudirlas.



CONCEPTOS BASICOS.

Flora transitoria.

Gérmenes están presentes en la superficie de la piel.

Forma.

Temporal o transitoria.

como se adquiere.

A través de contacto con paciente o personal infectado o colonizado o con superficies contaminadas.

Generalmente esta.

Asociado con infecciones nosocomiales.

Como.

Gram negativos como escherichia coli.

y.

Gram positivo como staphylococcus aureus.

Estos.

Organismo sobreviven en la piel por varios periodos.

Flora permanente.

Gérmenes que están en las capas profundas.

De la.

Piel y se aíslan en la mayoría de las personas.

Se considera.

Permanente y residentes.

Puede.

Sobrevivir y multiplicarse en las capas superficiales de la piel.

Se considera flora resistente.

Staphylococcus coagulasa.

Antisépticos.

Sustancia antimicrobianas que se aplican en la piel para reducir en número la flora microbiana presente.

Tipos de lavado de manos.

Lavado de manos social.

Frote breve pero energético de todas las superficies con jabón, seguido de enjuague al chorro de agua.

El objetivo es remover la suciedad. Es parte de la higiene personal, independiente del contacto con pacientes.

Lavado de manos clínicos.

Frote breve pero energético de superficies de las manos con solución anti microbiana.

Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la flora transitoria.

Lavado de manos quirúrgico.

Frote energético de todas las superficies de las manos hasta los codos con una solución antimicrobiana .

Elimina la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente.

Recomendaciones.

Tener uñas cortas, antes de lavado, retirar joyas y reloj y no usar cepillo para lavado de mano y antebrazo, se restriegue únicamente para la limpieza de las uñas .

ULCERAS POR PRESION.

Es una.

Lesión de origen isquémico, localizado en la piel y tejidos subyacentes.

con.

Perdida de sustancias cutáneas.

Producida.

Presión prolongada o fricción entre dos planos duros .

Son un problema grave y frecuente en personas de edad avanzad.

Fisiopatología.

Se.

Produce como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un periodo prolongado.

La presión capilar máxima se cifra en torno a los 20 mm Hg y la presión tisular medida sobre los 16-33 mm Hg.

Factores que contribuyen al desarrollo de las UPP.

Fricción.

Fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre.

Presión.

Fuerza ejercida por unidad superficie perpendicular a la piel.

De pinzamiento vascular.

Combina los efectos de presión y fricción por ejemplo, la posición de Fowler que provoca presión.

Factores de riesgo.

Lesiones cutáneas.

Envejecimiento y patología.

Trastornos del transporte.

Insuficiencia vascular periférica estasis venoso.

Derivados del tratamiento .

Inmovilidad impuesta por tratamiento.

Tratamiento inmunosupresor : radioterapia

Sondajes con fines diagnósticos o tratamiento.

Situacionales.

Falta de higiene, arrugas en la ropa, objetos de roce.

Del entorno.

Falta o mala utilización del material de prevención.

Desmotivación profesional por falta de formación.

Sobrecarga de trabajo.

