



Nombre del alumno: Gerardo Camacho Solís

Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz Guillen.

Actividad: “Mapa conceptual”

Materia: Práctica clínica de enfermería I.

Carrera: Licenciatura en enfermería.

Grado: 6 Grupo: A

TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS BÁSICO.

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.

Lavado de manos clínico con antiséptico

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 críticas, realización de procedimientos invasivos, y en áreas de pacientes inmunosuprimidos.

Persona

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

Indicaciones

- Al llegar y al salir del hospital.
- Antes y después de los siguientes procedimientos.
- Curación de heridas.
- Preparación de soluciones parenterales.
- Administrar medicación parenteral.
- Aspirar secreciones de vías respiratorias.
- Administrar y/o manipular sangre y sus derivados.
- Antes y después de estar en contacto con pacientes potencialmente infectados.
- Después de hacer uso sanitario, toser, estornudar o limpiarse la nariz.
- Antes del contacto con pacientes inmunodeprimidos.

TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

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.

Objetivo

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.

Personal

Personal de sala de operaciones

Técnica básica

- Mojar las manos con agua, aplicar el jabón antiséptico.
- Frotar las manos.
- Con movimientos rotatorios descienda por el antebrazo derecho hasta 6 cm por encima del codo y luego antebrazo izquierdo.
- Limpie uña por uña.
- Enjuagar las manos.
- 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

Indicaciones

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

Recomendaciones

Cuidado de la piel

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.

Joyas

Durante las labores asistenciales, no se deben usar anillos, pulseras y relojes sin importar el material del que estén hechos.

Uñas y cutículas

- Las uñas deben estar limpias y estar cortas.
- No deben hacerse uso de esmalte.
- No usar uñas artificiales.
- Cuidado de las cutículas

Toalla para secado de manos

- Deberá ser de un solo uso.
- No deben usarse toallas de género

Piletas y dispensadores

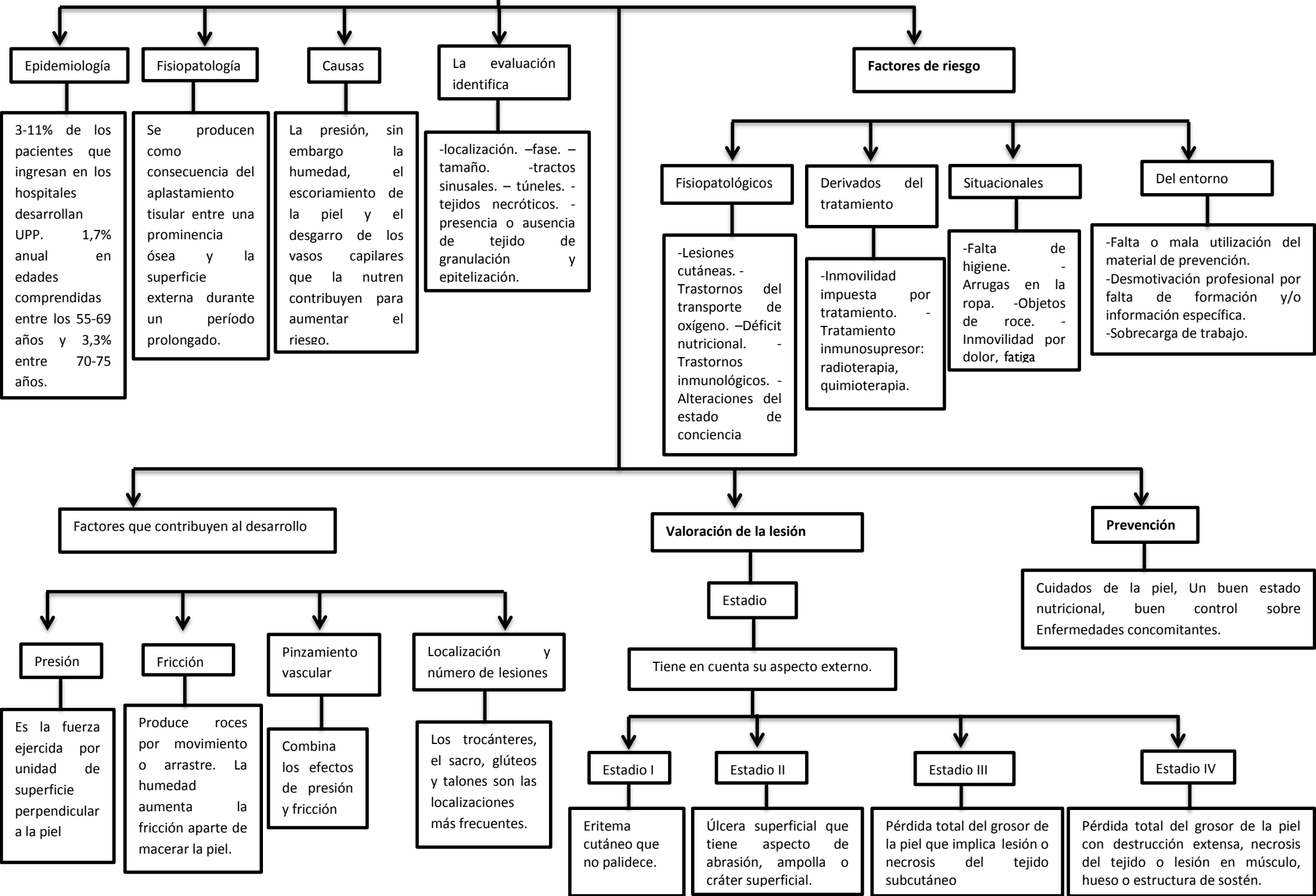
- Deben ser accesibles.
- No agregar jabones o antisépticos a dispensadores parcialmente vacíos

Secadores de aire

No deberá usarse en áreas de atención de pacientes debido a que genera turbulencia.

PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ULCERAS POR PRESIÓN

UPP es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros.



TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS

Intervención que salva la vida o mejora rápidamente una condición grave

Terapia transfusional

Consiste en la administración de sangre o componentes sanguíneos a un ser humano. La intervención de enfermería en la terapia transfusional, incluye la administración de los componentes sanguíneos y la monitorización de la respuesta del paciente.

Estrategias para prevenir errores

Aplicar los principios científicos que fundamenten la acción de enfermería

Capacitar al personal encargado de transfundir elementos sanguíneos.

Revisar las indicaciones médicas para confirmar la prescripción de la transfusión y la forma en que ha de realizarse

Seguridad

Conjunto de procesos organizacionales que reducen la probabilidad de eventos adversos resultantes de la exposición al sistema de atención médica a lo largo de enfermedades y procedimientos.

Factores de riesgo que debe considerar el personal de enfermería

Conocer el historial transfusional del paciente que se va transfundir

Evitar la transfusión de más de una unidad de sangre o hemocomponente de forma continua, a menos que sea necesario debido al estado del receptor.

En caso de no contar con el Grupo y Rh del hemocomponente prescrito, notificar al médico para valorar alguna alternativa de compatibilidad del elemento sanguíneo a transfundir, según grupo sanguíneo del receptor

Prevención de caídas

OMS define a la caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad. Las caídas generan un daño adicional para el paciente, pudiendo ocasionar lesiones serias, incapacidad y en algunos casos la muerte. La mayoría de los accidentes que sufren las personas mayores se producen en el hogar, generalmente por una falta de adecuación de las instalaciones a sus condiciones físicas derivadas del envejecimiento

Recomendaciones para prevenir cualquier tipo de accidente

Illuminación

Cambiar las luces tenues por otras intensas

Suelos

Cambiar los suelos que puedan ser resbaladizos, eliminando o fijando las alfombras y retirando cualquier objeto que pueda haber en ellos que suponga un obstáculo al caminar.

Escaleras

Instalar pasamanos y bandas antideslizantes en los bordes de cada escalón.

Calzado

Debe ser cómodo, ajustado y con suela de goma

Deambulaci3n

Mirar bien por donde se camina y hacerlo despacio, comprobando que no hay obstculos ni irregularidades

Dormitorio

Incorporarse lentamente y permanecer sentado en la cama durante unos instantes antes de levantarse.

Reparaciones dom3sticas

No subirse a taburetes, sillas o escaleras porttiles.

En la calle

Utilizar bast3n o apoyo si no se siente seguro al caminar.

Ba1o

Utilizar siempre alfombra de ba1o al salir de la ducha

Recomendaciones m1s generales

La pr1ctica de ejercicio f1sico diario reduce las probabilidades de sufrir accidentes.

Debe cuidarse y revisarse peri3dicamente la vista y el o1do.

En casa debe tenerse siempre a mano el tel3fono para llamar al 112 en caso de emergencia.

Cuando se sale a la calle se debe llevar la documentaci3n y una anotaci3n de a qui3n debe llamarse en caso de accidente.