

Nombre de alumnos: Ayde Alejandra Hernández rodríguez

Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz

Nombre del trabajo: mapa conceptual

Materia: práctica clínica de enfermería I

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6to cuatrimestre

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de julio de 2021.



Unidad I Práctica clínica de enfermería I

Técnica de lavado de manos básico

Es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguidas 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 personas a personas.

Lavado de manos clínicos con antiséptico

Es el que 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 hospitalaria, áreas críticas, realización de procedimientos invasivos.

personal

Personal médico, personal profesional no médico y técnico de áreas críticas como UCI, neonatología, sala de procedimientos invasivos, sala de inmunosuprimidos, sala de quemados, en situaciones de brotes, etc.

Técnica básica

Técnicas siguientes

- Humedecer las manos con agua
- Aplicar de 3-5 mil 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 la mano
- Use toalla para cerrar el grifo, si es necesario.

Indicaciones

Son las siguientes;

- Al llegar y al salir del hospital
- Antes y después de procedimientos invasivos, medir presión nerviosa central o monitoreo de presión intravascular.
- Curación de heridas
- Preparación de soluciones parenterales
- Administrar medicación parental
- Aspirar secreciones de vías respiratorias
- Administrar y/o manipular sangre y sus derivados
- Antes y después de estar en contacto con pacientes potenciales infectados.
- Después de hacer uso sanitario, toser, estornudar o limpiarse la nariz.
- Antes del contacto con pacientes inmunodeprimidos por alteraciones en la inmunidad humoral o celular, alteraciones de la piel y mucosas.

Técnica de lavado de manos quirúrgico

tiene como finalidad

Todos los miembros del equipo de salud, incorporen este procedimiento a su rutina de trabajo diario, que contribuyen uno de los principales pilares en la interrupción de la cadena epidemiológica para la prevención y control de infecciones intrahospitalarias.

El concepto de higiene de manos surge en el siglo XIX; cuando en 1822 un farmacólogo francés demostró que las soluciones cloradas erradicaban la totalidad de los olores asociados con los cuerpos de los cadáveres humanos.

Lavado de manos quirúrgico;

Es el lavado realizado por integrantes del equipo quirúrgico antes de su ingreso al quirófano.

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

*la llave se seleccionará con pedal o con el codo o célula foto eléctrica. *mojar las manos con agua, aplicar el jabón antiséptico 3-5 mil, restregar enérgicamente por un periodo de 5 min. En el primer lavado. * con movimientos rotatorios descienda por el antebrazo derecho hasta 6 cm por encima del codo y luego antebrazo izquierdo. * limpie uñas, de una mano y luego otra, después de 2 min. * enjuague las manos manteniéndolas levantadas sobre codos. * durante el procedimiento se recomienda mantener los brazos hacia arriba y alejados del cuerpo. *se realiza 2 veces. * secan 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.

Cuidados de la piel

Es necesario recalcar que frecuentes lavados de manos o baños a los pacientes están asociados con un alto riesgo de daño crónico de la piel, padecer de dermatitis de contacto y eczemas

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 esmaltes, *no usar uñas artificiales, cuidados con las cutículas

Toallas para secado de manos

Deberán de ser de un solo uso. * no deben usarse toallas de géneros, * los dispensadores deben ser cerrados y estar cercano al lavamanos a una altura que lo mantenga seco.

Pileta y dispensadores

Las piletas deben ser accesibles en las áreas de atención de los pacientes. *antes de usar los dispensadores para jabón debe verificarse si funcionan adecuadamente, *no agregar jabones o antisépticos a dispensadores parcialmente vacíos.

Secadores de aire

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

Prevención y tratamiento de úlceras por presión

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.

Epidemiología

La incidencia y prevalencia de las UPP varía ampliamente dependiendo de su ubicación.

Fisiopatología

Las UPP se producen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un periodo prolongado.

Presión

Es la fuerza ejercida por la unidad de superficie perpendicular a la piel; debido a la gravedad, provoca aplastamiento tisular que ocluye el flujo sanguíneo con posterior hipoxia de los tejidos y necrosis si continúa.

Fricción

Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre. La humedad aumenta la fricción aparte de macerar la piel.

De pinzamiento vascular

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



Unidad I
Práctica clínica de enfermería I

