



Nombre de alumno: Cecilia Gpe. López García

Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia: Práctica clínica de enfermería

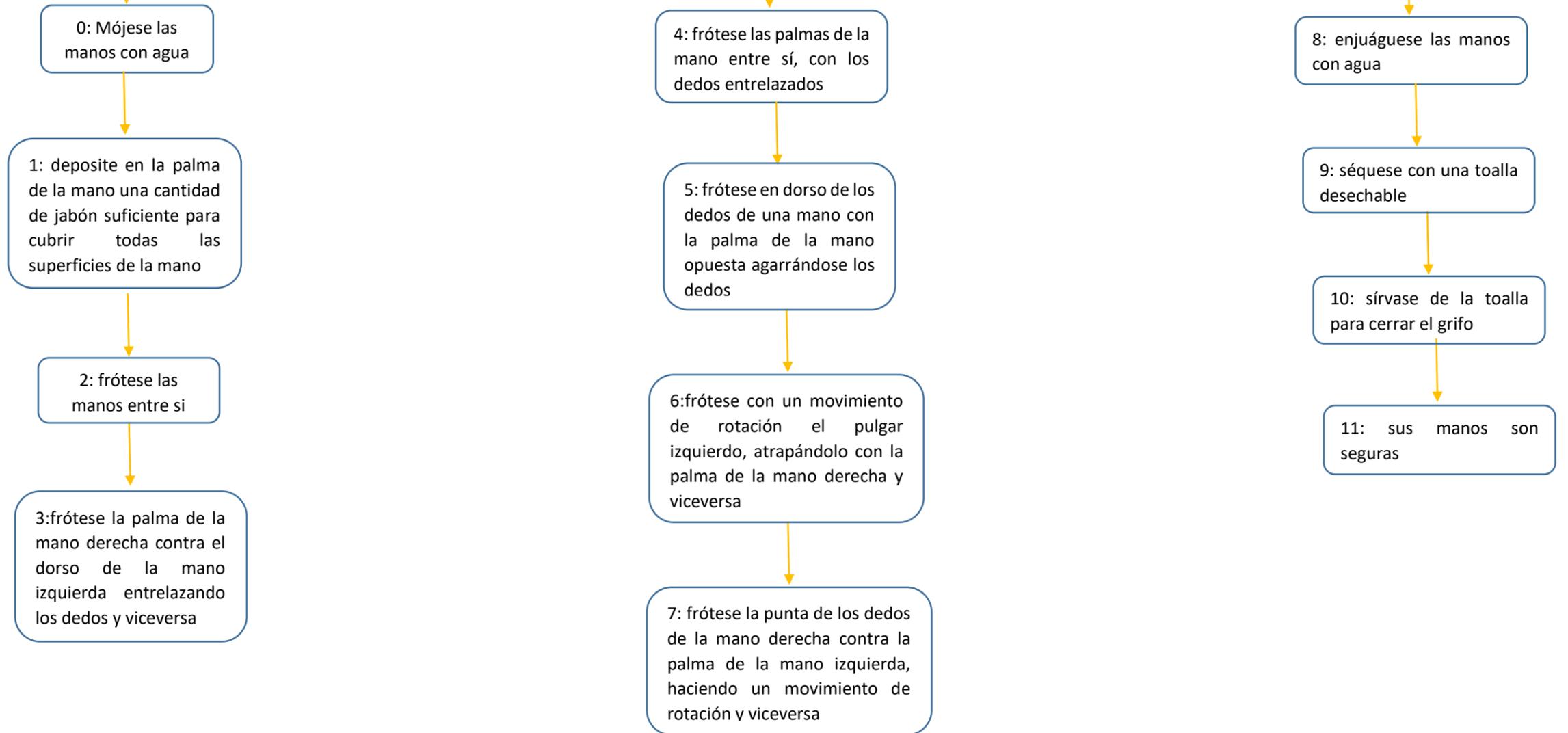
Grado: 6to. Cuatrimestre

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas

Técnica de lavado de manos básico



Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

0 Mójese las manos con agua;	1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;	2 Frótese las palmas de las manos entre sí;
3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;	4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;	5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;
6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;	7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;	8 Enjuáguese las manos con agua;
9 Séquese con una toalla desechable;	10 Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;	11 Sus manos son seguras.

Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente | SAVE LIVES Clean Your Hands

Lavado de manos
quirúrgico

Primer tiempo

Antes de empezar con el lavado quirúrgico de manos se efectuará un lavado mecánico de manos, esta ira desde las manos y antebrazos hasta cinco u ocho centímetros por encima del codo, este lavado consistirá en mojar, enjabonar y frotar las extremidades superiores con jabón y/o antiséptico durante unos segundos, para ello accionaremos el dispensador de jabón con la ayuda de nuestro codo (para evitar tocarlo con las manos), a no ser que disponga de pedal o este sea automático, de igual manera abriremos el grifo regulando la presión y temperatura

Segundo tiempo

Cogemos el cepillo empapado de jabón antiséptico que preparamos con anterioridad con la mano derecha para empezar el lavado de la mano izquierda, enjuagamos el brazo que enjabonamos en el primer tiempo y comenzamos, en este segundo tiempo comenzaremos frotando la palma de la mano izquierda con un cepillo y jabón antiséptico, con movimientos rotatorios, después hay que cepillar los espacios interdigitales con movimientos que irán de arriba hacia abajo, continúe con el lecho ungueal, (limpiaremos el lecho ungueal de todos los dedos con ayuda de la púa, limpiando uno por uno y debajo del chorro del agua corriente del grifo) o limpiamos el lecho ungueal con el cepillo de púas suaves con movimientos de arriba hacia abajo juntando todos los dedos. Con la ayuda de un cepillo de púas limpiaremos las uñas y las yemas de los dedos, seguidamente se cepillara el dorso de la mano izquierda con movimientos rotatorios, a continuación divide el antebrazo en tres tercios imaginarios desde la muñeca al codo. Inicie el lavado del primer tercio con movimientos circulares y descendientes, y de igual manera se continuara con el segundo tercio y el tercero omitiendo el codo, posteriormente hay que cepillar la zona por encima del codo, unos ocho centímetros por encima de este aproximadamente. Y por último concluir con el lavado del codo, sin enjuagar el brazo enjabonado izquierdo (para que la solución antiséptica actúe), enjuagaremos el cepillo y el brazo derecho y seguiremos el mismo protocolo anterior pero en el brazo derecho, para enjuagar los brazos se coloca la mano a enjuagar debajo del grifo y dejamos que el agua corra hasta el codo, arrastrando el jabón con la ayuda del agua

Tercer tiempo

Se realiza el mismo procedimiento que en el segundo tiempo del lavado quirúrgico de manos pero en este caso solo cepillaremos hasta el tercio superior del antebrazo, empezando por este orden: en primer lugar palmas y dorso de las manos, segundo dedos y espacios interdigitales, se lava primero una de las manos y posteriormente la otra, limpiaremos bien cada uno de los dedos y espacios interdigitales ya que en estas zonas y en el lecho ungueal es donde mayor número de gérmenes se encuentran, se continúa con el antebrazo y nunca se debe retroceder en el proceso del cepillado, finalmente se enjuagaran las extremidades superiores manteniendo las manos a la altura del pecho, sin tocar el cuerpo, ni una mano contra otra u otras superficies, realizamos un aclarado con el agua cayendo desde la punta de los dedos hasta el codo, al finalizar hay que cerciorarse de que las manos y antebrazos se sequen completamente antes de usar los guantes estériles, para el secado se tomaran compresas estriles o una toalla, una mano la secaremos con una de sus caras y la otra con la cara de la toalla aun sin usar, el secado se realizara con movimientos rotatorios, posteriormente secamos los antebrazos hasta el codo, sin volver a pasar la toalla por los lugares ya secados y evitando que esta roce ninguna superficie

Úlceras por presión

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas

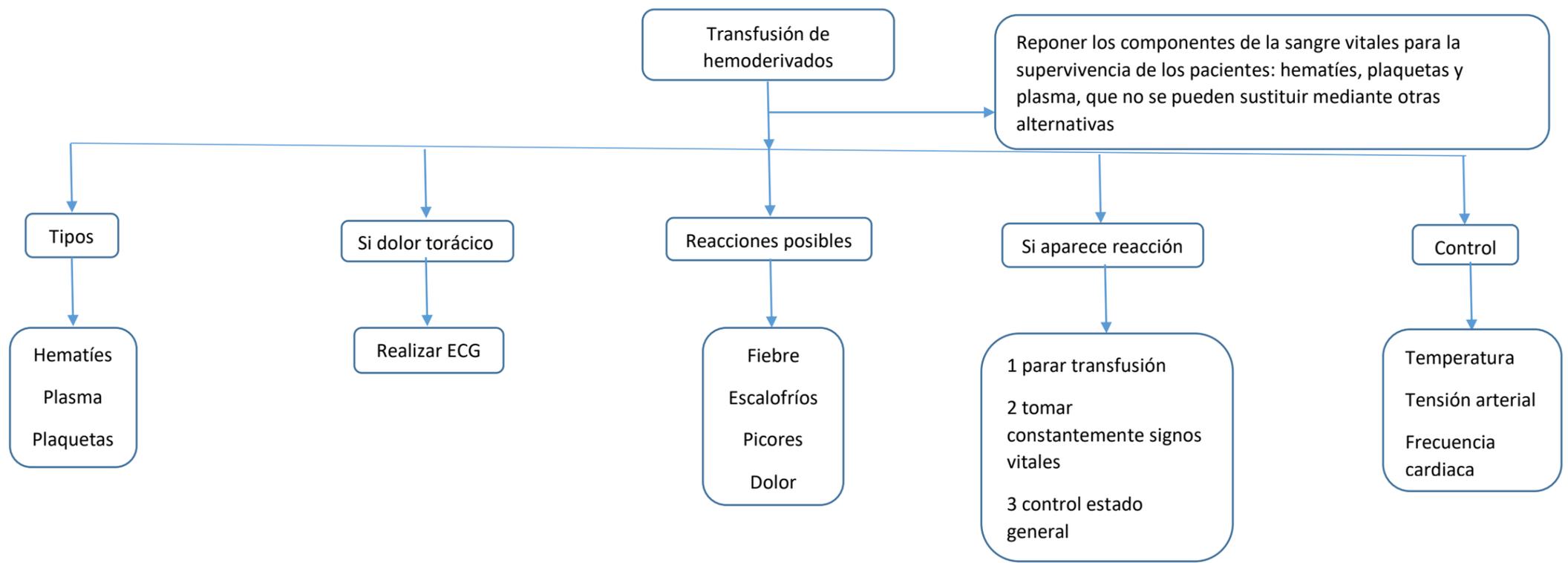
Prevención

Mantenga la piel limpia y seca
Cambie de posición cada dos horas
Utilice almohadas y productos que alivien la presión

Tratamiento

Básicamente consta de: limpieza de la herida, desbridamiento, prevención y tratamiento de infecciones bacterianas y estimulación de la granulación y la epitelización

- Limpieza La limpieza de las lesiones debe realizarse empleando la mínima fuerza mecánica eficaz, suele realizarse con una gasa empapada en suero fisiológico o bien irrigando la herida con suero a presión, para que el lavado sea efectivo, la presión ejercida debe ser suficiente para arrastrar el detritus y bacterias, pero sin dañar el tejido sano ni empujar las bacterias hacia el interior de la UP (limpiando desde el interior hacia la periferia).



Prevención de caídas

Como prevenir

Quienes son más susceptibles

La consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al paciente al suelo en contra de su voluntad, esta precipitación suele ser repentina e involuntaria, puede ser referida por el paciente o un testigo

Estar al pendiente de los pacientes, haciendo una evaluación cada hora, ayuda a que ellos se sientan más seguros y menos aprensivos, atendiendo sus necesidades como debe ser teniendo en cuenta estos cuatro términos (dolor, orina, posición y pertenencias)

Pacientes con edad mayor de 75 años y menores de 5 años, personas con disminución de la movilidad, alteraciones en la prueba de marcha y el equilibrio