

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS CHIAPAS

MATERIA: CLÍNICA QUIRURGICA

**DOCENTE: DR MANUEL EDUADO LÓPEZ
GÓMEZ**

ALUMNO: MARCOS GONZÁLEZ MORENO

SEMESTRE Y GRUPO: 5°A

TEMA:

**“LAVADO DE MANOS CLÍNICO Y
QUIRÚRGICO, LIMPIEZA DE INSTRUMENTOS
Y LIMPIEZA DE CONSULTORIO”**

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



El cuidado de las manos

- Cuide sus manos aplicando regularmente una crema o loción de manos protectora, como mínimo una vez al día.
- No se lave las manos frecuentemente con agua y jabón inmediatamente antes o después de frotárselas con alcohol.
- No utilice agua caliente para lavarse las manos.
- Después de frotar las manos con desinfectante o de lavarlas, déjelas secar completamente antes de ponerse guantes.

Recuerde

- No use uñas pintadas cuando esté en contacto dir con los pacientes.
- Mantenga sus uñas bien cortadas.

LAVADO QUIRÚRGICO DE MANOS



corre salta y cuidate.blogspot.com

Lavado de manos

El principal objetivo del lavado de manos es eliminar la flora microbiana transitoria, constituida por Estafilococo áureo, Estreptococos y bacilos gramnegativos, y disminuir la flora microbiana residente de la piel, como se denomina a la población que está presente siempre y que incluye a estafilococos coagulasa negativos, difterioide, micrococos y Micobacterio agnes, entre otros. Además, por supuesto, se busca prevenir la diseminación de microorganismos por vía mano portada.

Las vías para eliminar o disminuir la flora bacteriana son principalmente dos:

A través de una acción mecánica de arrastre, que se realiza con agua, jabón y el efecto de fricción que todos manejamos, eliminando los microorganismos transitorios. Mediante una acción germicida, que destruye a gran parte de la flora residente, utilizando para ello un agente o jabón antiséptico.

El procedimiento de lavado de manos puede ser de tres tipos, según la norma:

El lavado de manos doméstico es el de uso común, de higiene personal; se practica comúnmente con un jabón convencional. El lavado de manos clínico es el que el personal de salud realiza antes y después de contactar con pacientes. El lavado de manos quirúrgico es el que se efectúa antes de un procedimiento que involucre manipular material estéril que va a penetrar en los tejidos.

Indicaciones del lavado de manos clínico

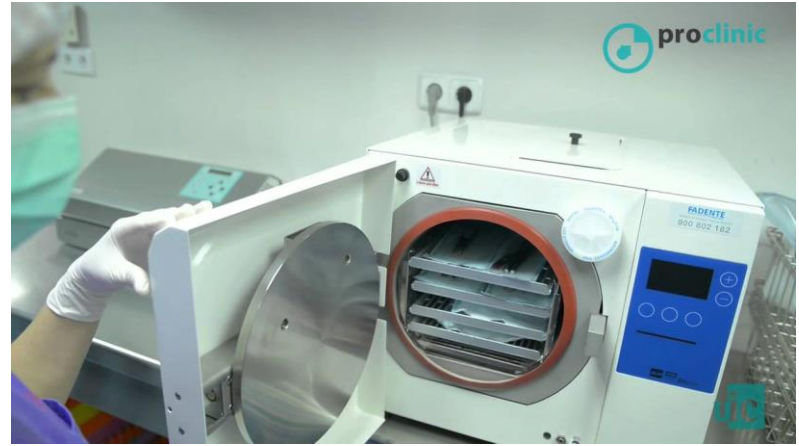
Las indicaciones previas para este tipo de lavado de manos, según las normas vigentes desde 1989 en el MINSAL, establecen que debe hacerse:

Al inicio de la jornada. Después de tocar material sucio. Después de tocar fluidos corporales.

Después de ir al baño. Después de toser o estornudar, ya que usamos nuestras manos como barrera, por lo que debemos eliminar por arrastre los microorganismos que quedan en ellas. Antes y después de atender a cada paciente. Aquí resultan inaceptables las excusas de que no hubo tiempo, u otras, para el lavado de manos correspondiente.

Procedimiento para realizar el lavado quirúrgico de manos

Este tipo de lavado de manos se hace después de varios lavados clínicos, realizados desde que entramos hasta que revisamos nuestro material, saludamos al paciente, revisamos la ficha y así, durante el transcurso de nuestro trabajo, y está indicado antes de cualquier procedimiento invasivo: cirugías, instalación de vías venosas centrales, instalación de catéteres urinarios permanentes, etc.



Esterilización de material quirúrgico

La esterilización es un proceso monitoreado y validado mediante termómetros e indicadores biológicos que se utiliza para dejar la superficie de un material libre de todas las formas viables de vida microbiana, incluyendo virus, esporas bacterianas, hongos, protozoos y micobacterias.

Una esterilización exitosa depende de tres elementos interdependientes: Un agente esterilizante y equipo de esterilización validado y apropiado para lograr la combinación correcta de temperatura esterilizante. Contacto íntimo y adecuado entre el esterilizante y todas las superficies del dispositivo o artículo médico. Minimización de la carga biológica.

La capacidad para matar cepas de micobacterias y sus esporas suele ser un buen indicador de eficacia debido a la resistencia de tales microorganismos a las técnicas de esterilización.

ESTERILIZACIÓN PARA MATERIALES RESISTENTES AL CALOR

Debido a que la mayoría de los dispositivos médicos y quirúrgicos están hechos de materiales que son termoestables, es posible someterlos a aquellos tipos de esterilización de material quirúrgico en los que se emplean altas temperaturas.

Usualmente esto se lleva a cabo utilizando vapor en un autoclave. El aire es extraído para garantizar que el vapor entre en contacto con todas las superficies del equipo a esterilizar y, posteriormente, se coloca vapor a presión.

Los parámetros básicos para el control del proceso de esterilización con vapor son la temperatura, el tiempo, la presión, la naturaleza del artículo (porosidad) y si tiene envoltorio. En el caso de instrumentos médicos en su envoltorio, tales parámetros son: 132°C, 4 minutos de exposición mínima a la esterilización y 30 minutos de secado.

Los parámetros básicos para el control del proceso de esterilización con vapor son la temperatura, el tiempo, la presión, la naturaleza del artículo (porosidad) y si tiene envoltorio. En el caso de instrumentos médicos en su envoltorio, tales parámetros son: 132°C, 4 minutos de exposición mínima a la esterilización y 30 minutos de secado.

ESTERILIZACIÓN PARA MATERIALES SENSIBLES AL CALOR

Desde la década de 1950 ha habido un incremento en el número de dispositivos médicos fabricados con plásticos y telas sensibles al calor y que requieren un tratamiento diferente: esterilización a baja temperatura.

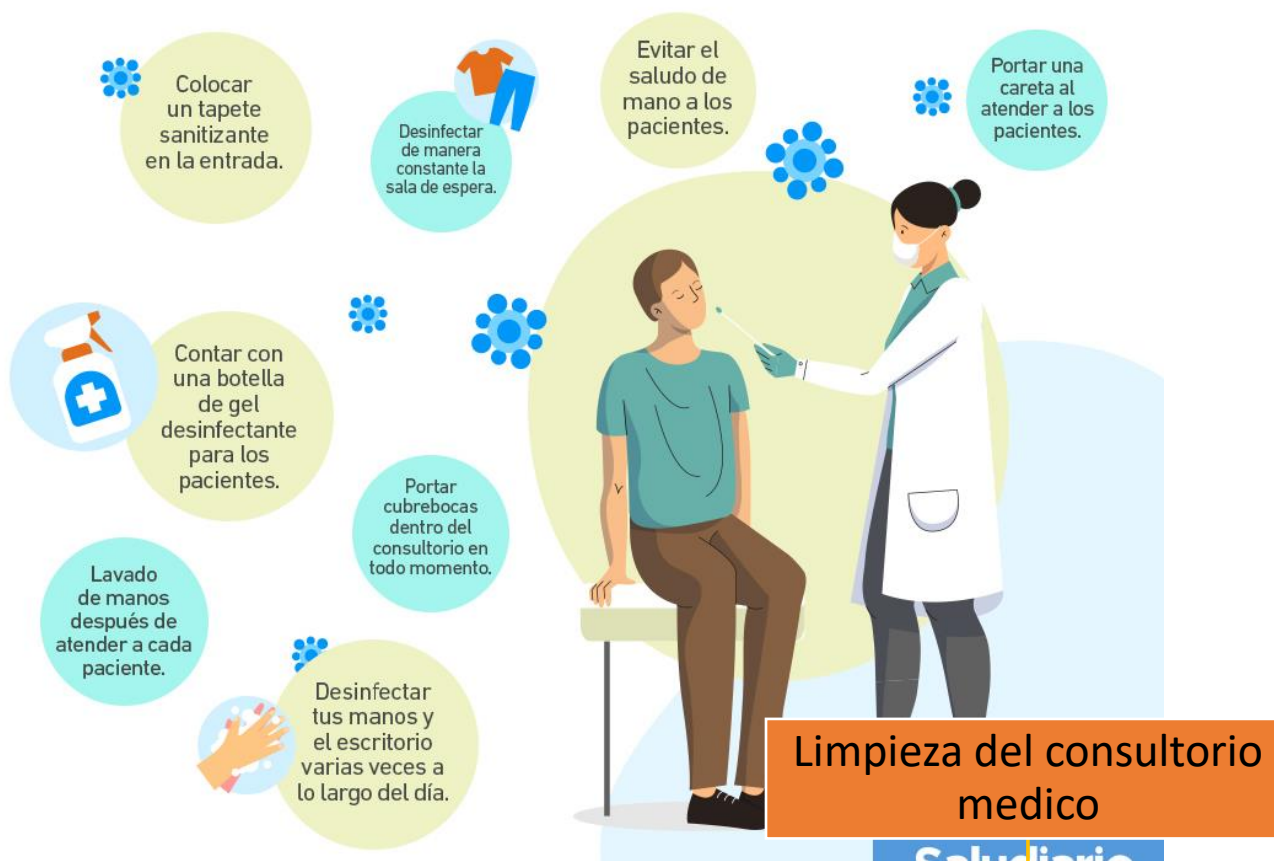
OTROS MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA

El óxido de etileno también es adecuado para la esterilización de dispositivos médicos sensibles al calor y la humedad. Sin embargo, es inflamable, cancerígeno, altamente penetrante, costoso y requiere una exposición prolongada y tiempos de ventilación posteriores para asegurar que no queden restos del químico.

Ante esto, el plasma de peróxido de hidrógeno surge como una alternativa rauda, amigable y económica entre los diferentes tipos de esterilización de material quirúrgico a baja temperatura.

Características que deben tener los consultorios médicos en la Nueva Normalidad

Ante el elevado número de médicos contagiados por Covid-19, es necesario que adoptes estrictas medidas de higiene para mantenerte a salvo dentro de tu espacio de trabajo.



Un aspecto que se ha manejado y ahora podría implementarse es prohibir el acompañamiento a pacientes dentro de los hospitales. El hecho de que personas sanas permanezcan en la sala de espera las expone y además provoca que se ocupen butacas de manera innecesaria

Dentro de los nosocomios se deben reforzar las medidas de limpieza. Es indispensable desinfectar de manera constante la sala de espera para proteger a las personas que están por pasar a consulta. De igual forma, se debe dejar una butaca vacía entre cada espacio para promover una sana distancia.

Recuerda también utilizar toallas desinfectantes para limpiar tu escritorio al finalizar cada consulta. Se trata de una medida obligatoria tanto por tu seguridad como por la de tus pacientes.

También es necesario contar con botellas de gel antibacterial para ofrecer a todos los visitantes desde el ingreso a la unidad médica.

Con respecto a los cambios dentro del consultorio, es conveniente que todo el personal médico utilice cubrebocas y careta protectora en todo momento. Además debe existir un lavado de manos al terminar de atender a cada paciente.

Todas las indicaciones mencionadas deben llevarse a cabo desde este instante. Recuerda que por la naturaleza de tu trabajo, la atención a pacientes representa un riesgo para ti. Por eso es tan importante implementar todos los consejos para reducir las probabilidades de contagio dentro de tu espacio de trabajo.