

UDS

MATERIA: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA

TEMA: HISTORIA DE LAVADO DE MANOS CLINICO

PROFESOR: MARIA CECILIA ZAMORANO

GRADO: 6TO. CUATRIMESTRE

GRUPO: (A) ESCOLARIZADO

ALUMNA: BETHSAIDA VAZQUEZ HERNANDEZ. | I

INTRODUCCIÓN

VERYGREEN

La higiene de las manos surge en el siglo **XIX**; cuando en 1822 un farmacéutico francés demostró que las soluciones cloradas erradicaban la totalidad de olores asociados con los cuerpos de los cadáveres humanos y que tales soluciones se podían utilizar como desinfectantes y antisépticos. En 1843, un médico americano, Oliver Wendell Holmes, llegó a la conclusión de que la fiebre puerperal se transmitía de un paciente a otra por medio de los médicos y enfermeras que los atendían; más adelante, Ignaz Philipp Semmelweis como una práctica sanitaria básica como el **lavado de manos antes/después** de la atención de los pacientes reducía la morbimortalidad por fiebre puerperal. En 1985 el CDC publicó pautas escritas sobre la práctica del lavado de manos en hospitales.



DESARROLLO

VERYGREEN

Historia de lavado de manos clínico

La finalidad de disminuir la incidencia de las infecciones intrahospitalarias del Instituto regional de enfermedades neoplásicas IREN Norte a través de la realización de prácticas seguras.

Objetivos

Garantizar la práctica del lavado de manos de forma adecuada para reducir la transmisión de gérmenes hospitalarios y prevenir las infecciones intrahospitalarias.

proceso a estandarizar lavado de manos clínico y quirúrgica en los diferentes servicios de los hospitales.

Recomendaciones El personal debe tener uñas cortas, limpias y sin esmalte.

Antes del lavado, retirar todas las joyas y el reloj de las manos y muñecas. El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos. Las áreas de las manos donde se encuentran un mayor número de microorganismos son entre los dedos y bajo las uñas.

Los 5 momentos de lavado de manos:

- Antes del contacto con el paciente.
- Antes de realizar una tarea aséptica.
- Después del riesgo de exposición a fluidos corporales.
- Después del contacto con el paciente.
- Después del contacto con el entorno del paciente.

Lavado de manos clínico

Objetivos: Eliminar suciedad y microorganismos transitorios de la piel.

INDICACIONES

- Al iniciar y finalizar la jornada laboral
- Antes y después de realizar cualquier procedimiento al paciente
- Antes y después de la preparación de alimentos o medicación.
- Antes y después de la realización de procedimientos invasivos

Después de contactar con cualquier fuente de microorganismos. fluidos biológicos, membranas mucosas, piel no intacta, objetos que puedan estar contaminados (coñas, bolsas de diuresis).

1. Aperturar la llave del caño hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico

2. Humedezca sus manos

3. Aplicar en la palma de la mano clorhexidina 2%

4. Realice el frotado de las palmas de mano entre sí

5. Realice el frotado contra el dorso de la mano

6. Realice las palmas de la mano entre sí, en toda la

7. Realice el frotado de la punta de los dedos ^{2 a 5}

8. Realice enjuague de su mano

9. Enjuáguese las manos, de la parte distal a proximal

10. Tome una toalla de papel y seque sus manos

11. Cierre el grifo con la toalla

CONCLUSIÓN

VERYGREEN

En conclusión podemos ver que el lavarnos las manos correctamente como debe de ser nos ayuda para tener una buena higiene en nuestras manos y lo más importante es de que nos sirve para poder reducir el riesgo de transmisión de microorganismos así como las bacterias y virus que la podemos transmitir a través de cualquier superficie sucia que toquemos o estemos en contacto con ellas, para evitarlo solo hay que lavarnos correctamente las manos y usar otros medios más para estar más seguros de nuestra salud.

Bibliografía

Antología. uds. Historia de lavado de manos clínico