

Ricardo Alonso Guillén Narváez

Dr. Romeo Antonio Molina Román

Mapas conceptuales

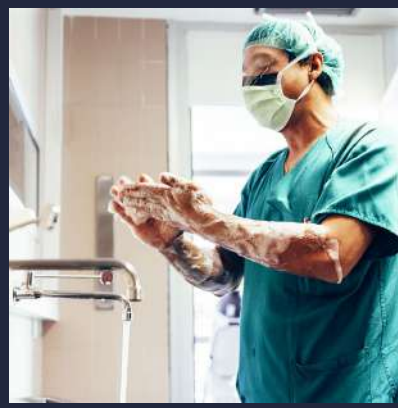
Clínica quirúrgica

PASIÓN POR EDUCAR

Quinto semestre

“A”

LAVADO DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICO



Lavado clínico

Técnica que se realiza para eliminar gérmenes de las manos y antebrazos, y así evitar la transmisión de enfermedades

- Materiales**
 - Jabon antiséptico
 - Jabón
 - Toalla estéril
- Procedimiento**
 - Mójese las manos con agua
 - Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos.
 - Frótese las palmas de las manos entre sí.
 - Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
 - Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
 - Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
 - Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
 - Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa
 - Enjuáguese las manos con agua.
 - Séquese las manos con una toalla de un solo uso
 - Utilice la toalla para cerrar el grifo.

¿Quién debe hacerlo?

Todo profesional o dispensador de servicios de atención sanitaria, o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente

- ¿En que momento?**
 - Antes de tocar un paciente
 - Antes de realizar una tarea limpia/aséptica
 - Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
 - Después de tocar al paciente
 - Después del contacto con el entorno del paciente



Lavado quirúrgico

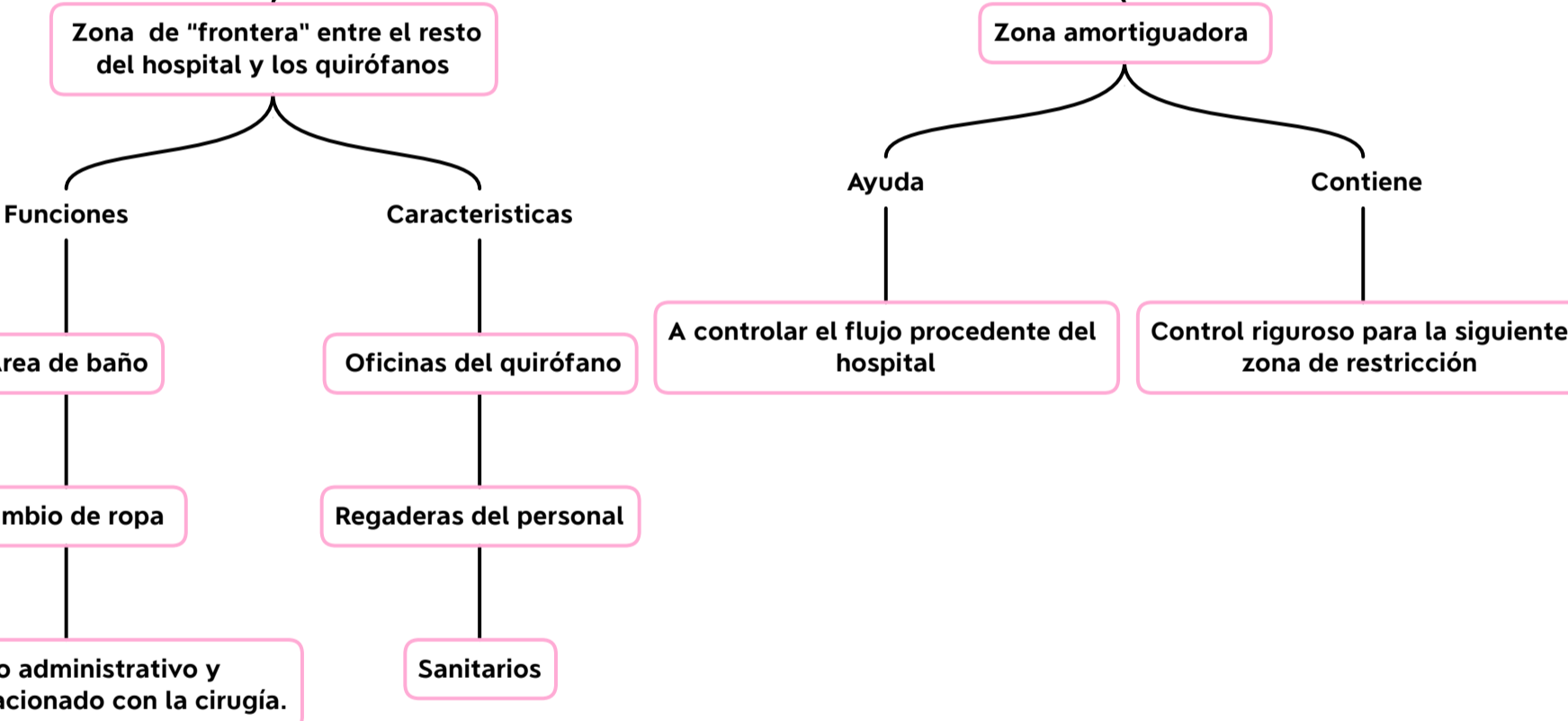
Proceso destinado a eliminar la mayor cantidad de patógenos de las manos y antebrazos disminuir la contaminación de estos antes de cualquier procedimiento quirúrgico

- Material**
 - Lavabo o tarja.
 - Cepillo con Jabón líquido. (clorhexidina)
 - Jabonera. (jabón líquido)
 - Toallas desechables estéril
- Procedimiento**
 - Primer tiempo**
 - Realice higiene de manos
 - Inicie cepillando los lechos unguiales por 20 segundos.
 - Continúe con los dedos por el lateral pulgar y/o del dedo meñique y prosiga con los espacios interdigitales hasta cubrir todos. 10 segundos
 - Cepille la palma de la mano y realice mismo procedimiento en región dorsal muñeca, antebrazo y brazo hasta 5 cm por arriba del codo con movimientos circulares. (20 segundos) (Deje actuar el jabón)
 - Enjuague el cepillo y de inicio del mismo tiempo quirúrgico a la mano opuesta.
 - Segundo tiempo**
 - Enjuague a chorro de agua la primera mano lavada, manteniendo el brazo por arriba de la cintura metiendo y sacando la mano sin regresar, dejando que el agua escurra hacia el codo, (evite tener contacto con cualquier superficie que lo contamine)
 - Repita mismo procedimiento del primer tiempo quirúrgico, en este tiempo solo se realizará lavado hasta el tercio medio del antebrazo.
 - Tercer tiempo**
 - Efectúe el tercer tiempo de la misma forma que los anteriores, solo a nivel del tercio inferior del antebrazo (muñeca)
 - Deje actuar la solución antiséptica en los intervalos que ocurren entre el lavado de uno y otro brazo.
 - Deseche Cepillo Quirúrgico en contenedor de desechos municipales.
 - Enjuague a chorro de agua ambas manos.
 - Ingrese a la sala de operaciones con las manos en alto, por arriba de la cintura, considere como referencia la palma de las manos a la altura de los ojos, evitando tener contacto con el cuerpo y superficies.
 - Secado de manos**
 - Tome la toalla de secado de la mesa quirúrgica, evite tocar el área estéril de la mesa.
 - Doble la toalla a la mitad para iniciar el secado de la primera mano.
 - Realice el secado de la mano empezando por la punta de los dedos, espacios interdigitales, seguido de la palma, dorso, muñeca, antebrazo y codo sin regresar nunca la toalla hacia el comienzo.
 - Desdoble la toalla por el lado que no ha estado en contacto con ninguna de las dos manos, e inicie mismo procedimiento para secar la mano opuesta.
 - Deseche la toalla en el contenedor específico de residuos
- Recomendaciones**
 - Evite tener uñas largas, con esmalte o uñas artificiales
 - Retire alhajas reloj y cualquier accesorio de las manos.
 - Ajuste el gorro, mascarilla, googles y/o accesorios según procedimiento quirúrgico antes de dar inicio el lavado
 - Corrobore temperatura del agua y prepare su cepillo.
 - Realice el cepillado de manera circular y descendente de manos a codos
 - Mantenga las manos y antebrazos en un plano superior a sus codos.

ÁREAS DEL QUIROFANO

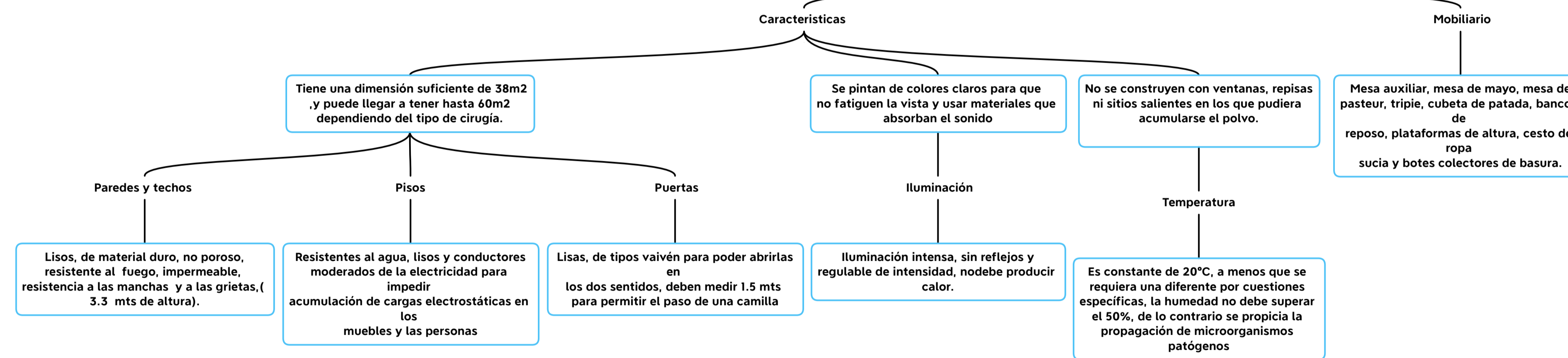


¿Qué es?

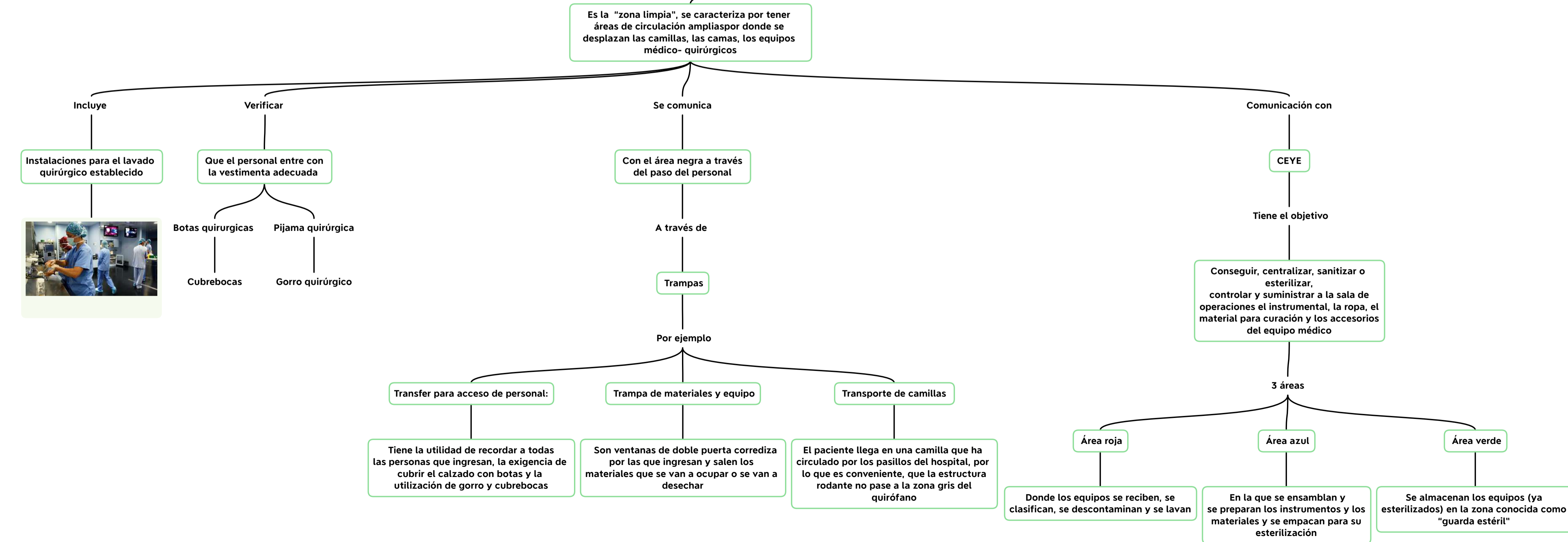


Área blanca

El área de mayor restricción es el área estéril o zona blanca en la que se encuentra la sala de operaciones propiamente dicha



¿Qué es?

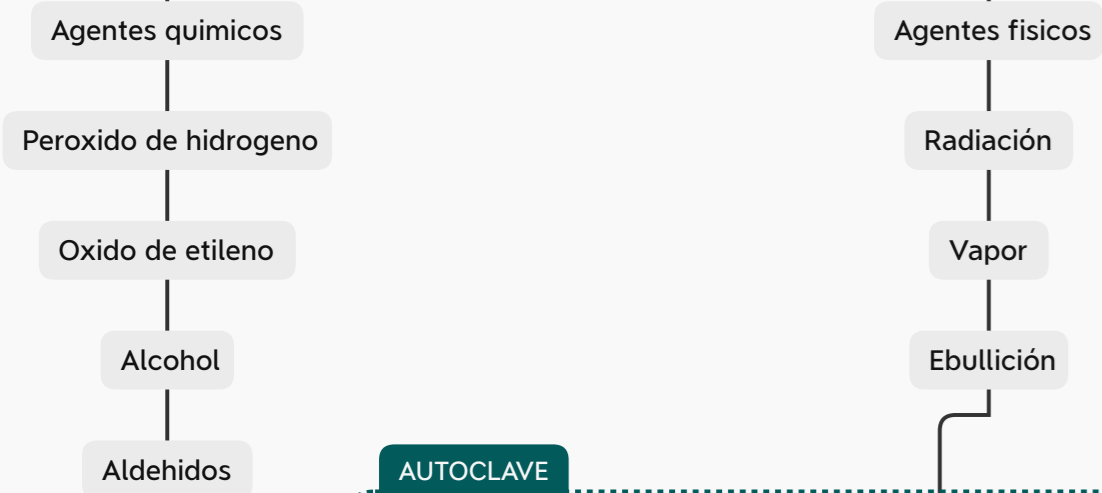


Asepsia y antisepsia

Asepsia

Conjunto de prácticas que limitan el número de gérmenes, su crecimiento y su expansión.

Se divide en



Conservación de la esterilidad en todo momento del material de curación o bienes de consumo y de los dispositivos médicos, para el uso indicado.

Comprende

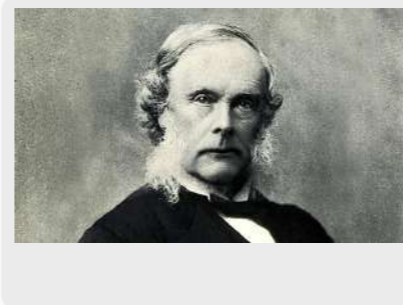
- Manejo de bultos
- Colocación de guantes
- Colocación de bata
- Uso de mascarillas, botas y gorros
- Uso de gafas

Historia

Ignacio Semmelweis
Demostró en 1846 la asociación de la infección puerperal.



Joseph Lister
Desarrolló un método de asepsia y antisepsia mediante el sometimiento del instrumental quirúrgico al calor, como método de desinfección.



Florence Nightingale
Nightingale promovió la importancia de la limpieza en la atención sanitaria



William Halsted
Introdujo a la práctica el uso de guantes durante las intervenciones quirúrgicas.



Antisepsia

Conjunto de procedimientos destinados a combatir los microorganismos que se hallan en los tejidos vivos.

Sustancias antisépticas

Sustancias químicas que se aplican sobre la piel, mucosas o heridas para reducir o eliminar microorganismos vivos

Ejemplos



Alcohol



Clorhexidina



Hipoclorito de sodio

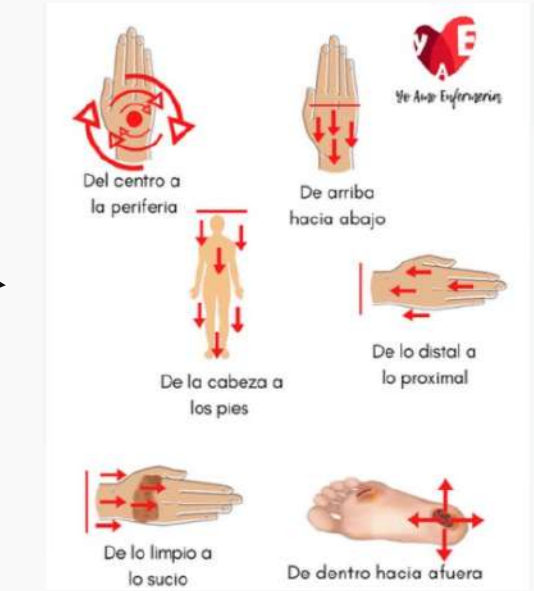
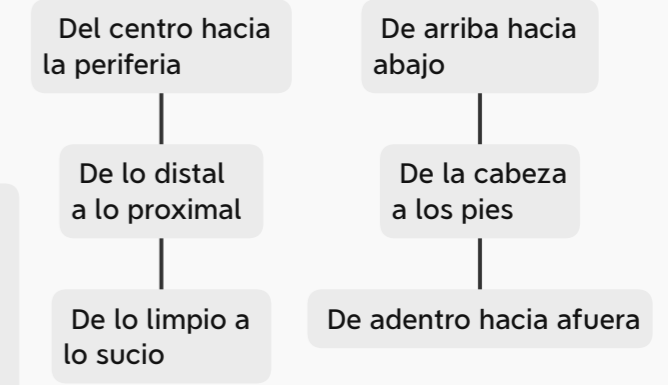


Yodo

Ácido bórico

Consiste en la aplicación de un antiséptico en piel y/o mucosas para disminuir la concentración bacteriana, justo antes del procedimiento invasivo o quirúrgico, la amplitud y extensión de la antisepsia depende de la región anatómica.

Técnicas



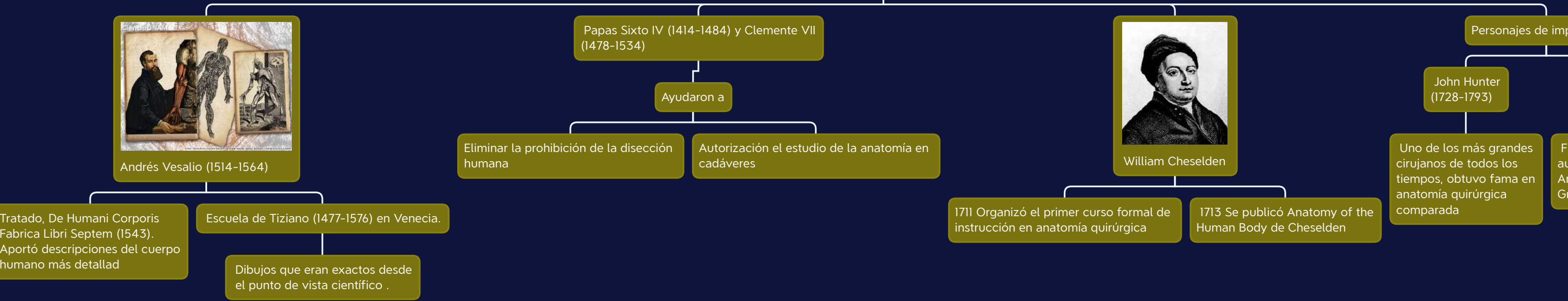
AUTOCLAVE

Calor (hum/sec)

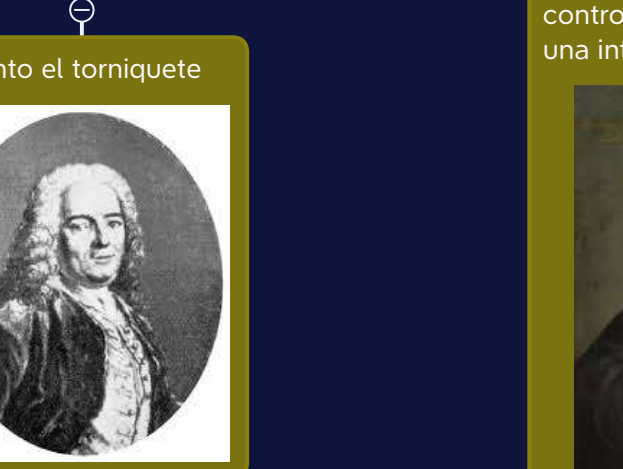
- Método de elección más económico
- Eficaz para objetos que toleran temperaturas de 120 grados
- La esterilización a vapor se obtiene en diferentes tiempos según la temperatura alcanzada

Historia de la cirugía

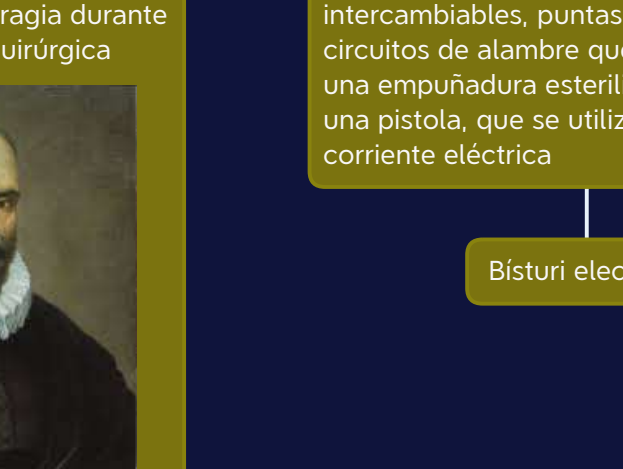
Conocimiento de anatomía



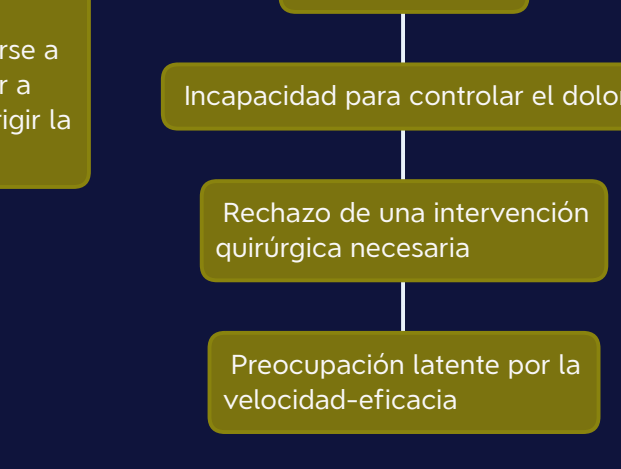
Jean-Louis Petit (1674-1750)



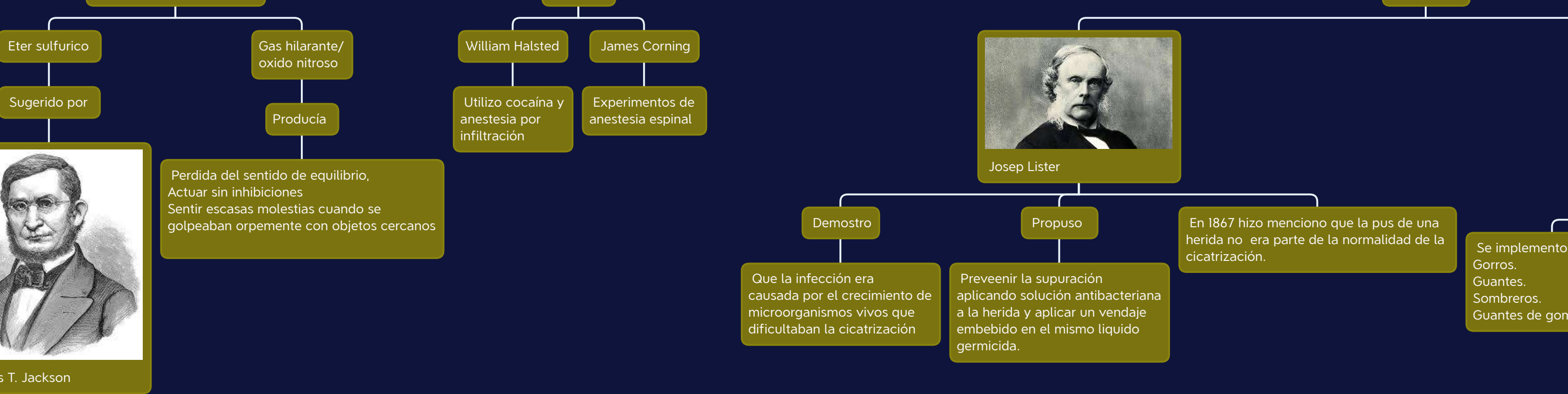
Ambroise Paré



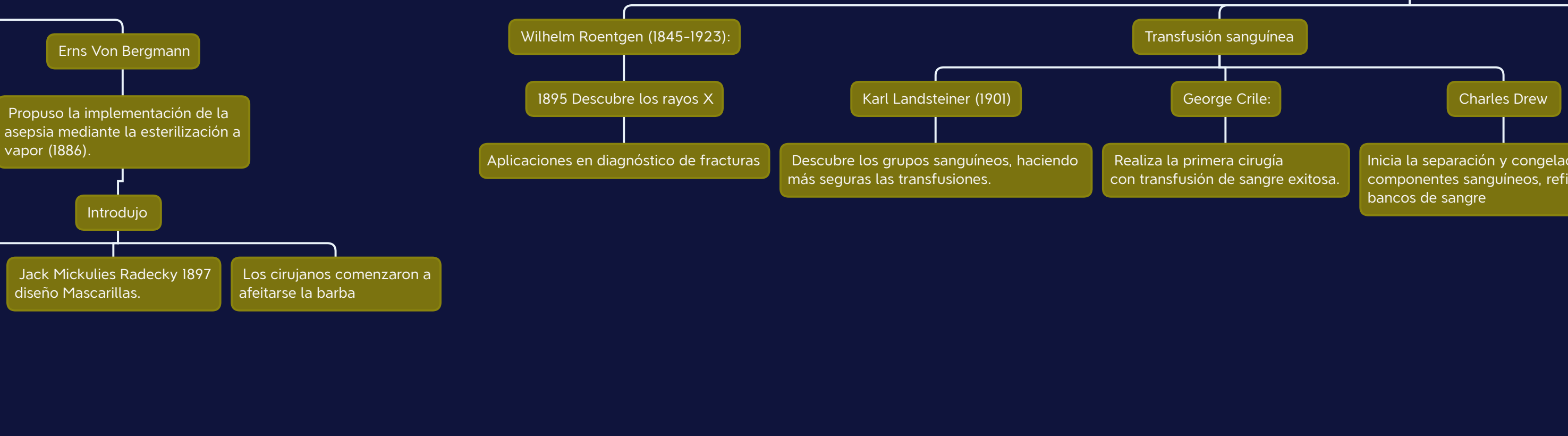
William Bovie



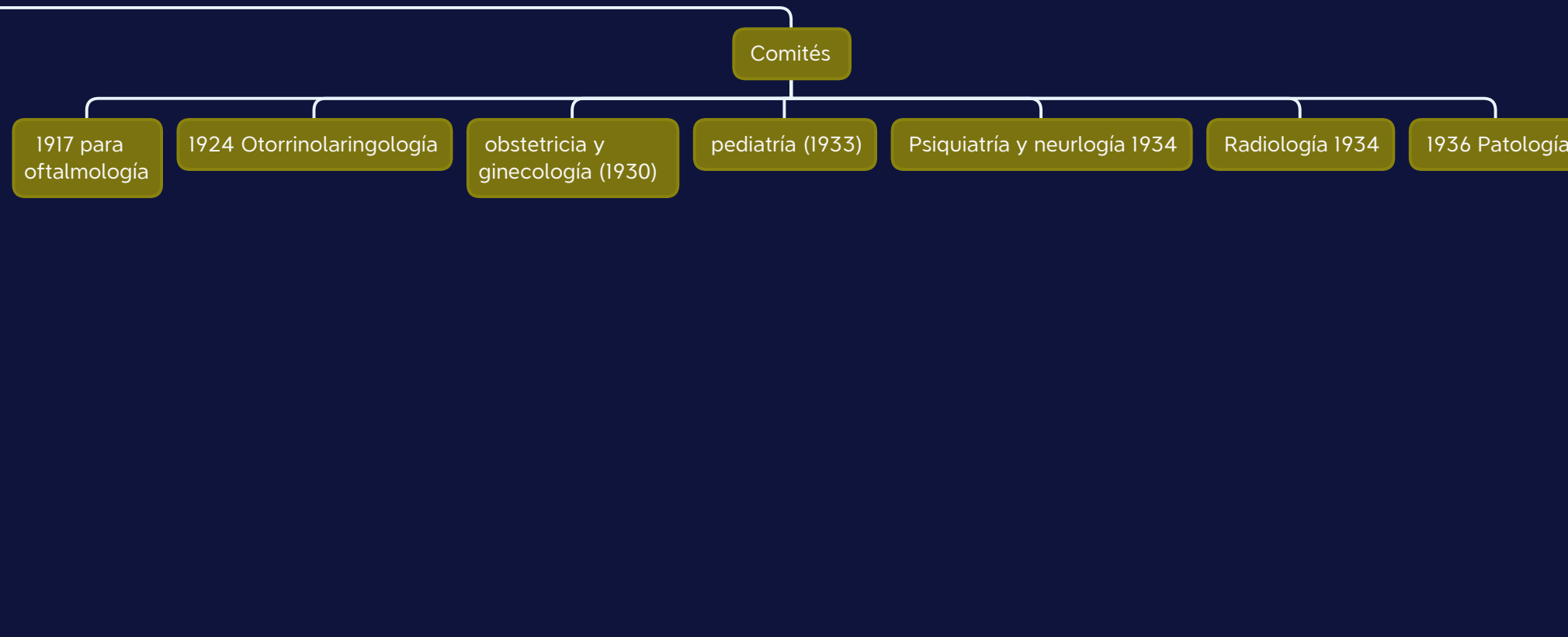
Control el dolor



Control de la infección



Avances de la cirugía moderna



REFERENCIAS

- Antisepsia y asepsia del sitio operatorio. Unam.mx. Recuperado el 13 de septiembre de 2024, de <https://cirugia.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2020/10/Asepsia-y-Antisepsia.pdf>
- Luque Gómez, P., & Mareca Doñate, R. (2019). Conceptos básicos sobre antisepsia y antisépticos. *Medicina intensiva*, 43, 2–6.
<https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.11.003>
- Mantas, C. M. S., García Espinosa, Y., Cuevas, M. A. G., & de las Nieves, D. U. E. H. U. V. (s/f). *BIOSEGURIDAD EN EL QUIROFANO*. Congresoenfermeria.es. Recuperado el 13 de septiembre de 2024, de http://congresoenfermeria.es/libros/2012/salas/sala2/p_189.pdf
- de Enfermería Firma, E. A. P. J. de S. de Q. S. (s/f). *MANUAL DE OPERACIONES DE LAS ÀREAS QUIRÚRGICAS*. Gob.mx. Recuperado el 13 de septiembre de 2024, de <https://www.inr.gob.mx/iso/Descargas/iso/doc/MOP-SEN-37.pdf>
- (S/f). Uaemex.mx. Recuperado el 13 de septiembre de 2024, de http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/103317/secme-33537_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (S/f-b). Fundacionsigno.com. Recuperado el 13 de septiembre de 2024, de https://www.fundacionsigno.com/bazar/1/HGaldakaomanual_de_enfermeria_quirurgica.pdf

- (S/f-c). Weebly.com. Recuperado el 13 de septiembre de 2024, de https://embriotareas.weebly.com/uploads/5/8/9/7/58970755/4_introducci%C3%B3n_a_la_cirug%C3%ADa.pdf
- Schwartz, S. I., Brunicki, F. C., & Anderson, D. K. (2010). Principios de cirugía (9.^a ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., & Mattox, K. L. (Eds.). (2017). Sabiston. Tratado de cirugía (20.^a ed.). Elsevier.