

# GUÍA N° 5 CLASSROOM

## PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

**FECHA DESDE: 21/09/2020 HASTA: 02/10/2020**

### **OA 5**

Contribuir a la prevención y control de infecciones en las personas bajo su cuidado, aplicando normas de asepsia y antisepsia.

Objetivo: Conoce la prevención de infecciones y uso de EPP en los pacientes que están a su cuidado.

FECHA DESDE: 31/8/2020



Patricia Pacheco Cruz

Docente EMTP





# CUIDADOS POST-OPERATORIOS

- ▶ Son los cuidados que se brindan a los pacientes luego de haber sido sometidos a una cirugía.
- ▶ Estos cuidados tienen como objetivo prevenir cualquier complicación que pueda afectar a nuestros pacientes de manera secundaria a la cirugía.
- ▶ Es fundamental que el personal que brinda estos cuidados tenga conocimientos que le permitan reconocer cualquier alteración hemodinámica que pueda presentar, así como también utilizar las medidas de asepsia y antisepsia que se requieren para evitar cualquier infección asociada a la atención en salud (IAAS)

# Observación del paciente

Una vez finalizada la cirugía el paciente ingresa a la sala de “recuperación”, donde se debe considerar:

- Situación del Paciente
- Soporte fisiológico.
- Complejidad del procedimiento.
- Tipo de anestesia.
- La necesidad de analgesia.
- Necesidad de Oxigenación



# Unidad de recuperación

Elemento esencial del área quirúrgica del hospital y/o clínica, en el que se lleva a cabo la vigilancia de los pacientes durante el periodo postoperatorio inmediato.

- Sus características son:
- Próxima al pabellón.
- Sala grande, dividida en distintas subunidades.
- Separadas por cortinas , para mantener la privacidad.

En situaciones excepcionales de pacientes que ingresan graves y no tienen cupo en unidades de alta complejidad quedan en espera en "Recuperación"





# Ingreso a recuperación

El ayudante de anestesia (TENS) o anestesiólogo realiza la entrega del paciente de la siguiente forma;

- ▶ Entrega verbal y escrita.
- ▶ Lo recibe enfermera o matrona encargada de Recuperación.
- ▶ Se conectan monitores
- ▶ Valoración hemodinámica
- ▶ Registros.

Los EPP que se deben utilizar son guantes de procedimientos, previo a la recepción del paciente se debe realizar la higiene de manos.

En algunas ocasiones los pacientes que se trasladan a unidades de mayor complejidad, son entregados por el TENS que la enfermero/a o matron/a jefe de turno designe.

# Informe del anesthesiólogo

El o la ayudante de anestesia entrega un informe completo a la Enfermera o matrona a cargo de la “unidad de recuperación”, dicho informe contiene:

- Nombre, sexo, edad, procedimiento y cirujano.
- Tipo de anestesia y reacción.
- Signos vitales durante la cirugía.
- Alergias y reacción. (que haya podido presentar durante la cirugía y que no se encontraban dentro de los datos de la ficha clínica)
- Factores de riesgo propios del paciente y correspondientes al tipo de cirugía que se realizó.
- Medicamentos usados durante la cirugía.
- Balance: Cantidad de fluidos que recibió el paciente y pérdidas que presentó.
- Indicaciones según necesidades del paciente (O<sub>2</sub>, analgesia, fluidos)



Nombre: Angélica Fernández Salazar - Ema. 0256  
Rut: 866.5016-5 Fono: 948625  
Cirurgiario Dr. Rodrigo Rojas  
INTERVENCIÓN: Rotura de la cápsula de la articulación  
ALERGIAS: (-)  
COPOLAS: (-)  
MÉTODOS:  
TUBOS:  
SOLAS:  
CAMP. CAUSAS:





# Cuidados postanestésicos

- ▶ El control y la observación pueden evitar un gran número de muertes en pacientes postquirúrgicos.
- ▶ Las causas de muerte son: accidentes anestésicos, obstrucción de la vía aérea, laringoespasmos, hemorragias, paro cardíaco y administración inadecuada de fármacos.
- ▶ El objetivo de los cuidados en sala de recuperación, se encuentran enfocados en la preparación del paciente, para que cuide de si mismo o sea atendido en una unidad de cuidados prolongados (UCI, UTI, UPC).



# Informe de enfermera o matrona

- Valoración del paciente.
- Postura y preparación de la piel.
- Situación de la zona que estuvo el electrodo. (electro bisturí)
- Empleo de láser o endoscopio.
- Sueros irrigados.
- Medicamentos o colorantes usados.
- Implantes o trasplantes.
- Información de cirujano y anestesista.
- Localización de los familiares



# Conocimientos y competencias del personal en “Sala de Recuperación”

- Agentes anestésicos.
- Medicamentos y sus acciones.
- Los procedimientos quirúrgicos.
- Las complicaciones.
- Valoración física.
- Manejo de emergencias.

# Actividades en “Sala de Recuperación”

- Principios de asepsia y antisepsia.
- Habilidades técnicas.
- Oxigenoterapia.
- Ventilación.
- Circulación.
- Prevenir el shock.
- Alivio del dolor.
- Precauciones universales.

**No olvidar A B C...**





# Alta de “Sala de Recuperación”

Para ser dado de alta el paciente debiese:

- ▶ Permanecer al menos una hora.
- ▶ Estar “recuperado” de la anestesia. (escala de bromage)

Cumplidos estos requisitos es trasladado a su destino; su habitación o unidades de mayor complejidad.

**En caso de fallecimiento del paciente se debe:**

- ▶ Informar a la jefatura.
- ▶ El cirujano informa a la familia.
- ▶ Plantear la donación de órganos.
- ▶ Evaluar la necesidad de autopsia.

# Actividad Classroom

fecha de envío 2 de octubre

A continuación se mencionan los equipos e insumos utilizados en “Sala de Recuperación”, En cada uno de ellos usted debe **explicar su uso** y si **debe estar esterilizado** y **los EPP que se deben utilizar** en su manipulación.

- Monitor cardiaco.
- Oxímetro de pulso.
- DINAMAP.
- Aspiración.
- Equipo de Oxigenoterapia.
- Equipo de intubación.
- Sueros.
- Apósitos.
- Medicamentos.
- Sondas y drenajes.
- Riñones.
- Chatas, patos.
- Carro de paro.