

Centro educacional Fernando de Aragón.
Enseñanza media.
Técnico profesional.
Atención de enfermería.

GUÍA DE SÍNTESIS PARA EL APRENDIZAJE

Fecha: 16/11/2020 – 20/11/2020

Nombre del alumno:

Curso:

Asignatura: Preparación del entorno clínico.

Objetivo de la clase: Reconocer contenidos previos: unidad del paciente, limpiezas, spaulding, delantal y guantes estériles.

Objetivo de aprendizaje: Preparar las instalaciones, equipos, instrumentos e insumos para la atención de salud de acuerdo al tipo de procedimiento a realizar y a las indicaciones entregadas por los profesionales clínicos, teniendo en consideración principios de asepsia y antisepsia, de seguridad y prevención de riesgos biomédicos.

Unidad del paciente

Es el conjunto formado por el espacio de la habitación, el mobiliario y el material que utiliza el paciente durante su estancia en el centro hospitalario

Cama, velador, panel de oxígeno y aspiración, soporte de suero, monitores, mesa de comer, recipientes como chata o pato urinario y otros mobiliarios como silla o sillón de acompañante.

Áreas hospitalarias.

Áreas críticas: Ambiente donde existe alto riesgo de transmisión de infección (tipo de paciente) o aquellos donde se realizan procedimientos invasivos o de riesgo. Por ejemplo: pabellón, UCI, banco de sangre, laboratorio, esterilización, etc.

Áreas semicríticas: Son los sectores y salas de atención ambulatoria de pacientes con enfermedades infecciosas de baja transmisibilidad o patologías no infecciosas. Por ejemplo: radiología, morgue, urgencias.

Áreas no críticas: Áreas del hospital que no son ocupadas por pacientes y que no se realizan procedimientos de riesgo. Por ejemplo: vestuario, administrativo, bodega, ascensores.

Limpieza

La limpieza de un servicio se diferencia de la que se realiza en otros ambientes en dos aspectos: La frecuencia y la minuciosidad.

- Limpieza: Eliminación mecánica por arrastre de agentes infecciosos y materia orgánica de las superficies. Dado que los antisépticos y desinfectantes se alteran con la presencia de materia orgánica, la limpieza es la primera etapa necesaria en estos procesos.
- Desinfección: Aplicación de productos desinfectantes que destruyen microorganismos en artículos o superficies. Puede ser de alto, intermedio o bajo nivel.
 - o Concurrente: Proceso que se realiza a la unidad del paciente durante su hospitalización o proceso de atención de salud. Se focaliza especialmente en las superficies de contacto frecuente con las manos del paciente y el equipo de salud. Se debe realizar una vez al día e inmediatamente en caso de salpicadura o derrame de material contaminado o fluidos corporales. El objetivo es proveer un ambiente cómodo, agradable, seguro y controlar la diseminación de microorganismos.
 - o Terminal: Proceso que se realiza a la unidad, box, o habitación del paciente una vez que este hace abandono de la habitación o unidad (por alta, defunción o traslado a otro servicio clínico), incluye las superficies consideradas en el aseo concurrente. El objetivo es evitar la diseminación de microorganismos y preparar la unidad para un nuevo paciente.
 - o General: Proceso programado de aseo y desinfección que se realiza con técnica terminal en sectores, servicios clínicos, unidades o áreas según corresponda. Se realiza de forma quincenal en áreas críticas y semicríticas en días y horas preestablecidos; y de forma mensual en áreas no críticas según calendario.

Clasificación de Spaulding

Spaulding creó un método para clasificar los instrumentos utilizados en la medicina, esto sucedió en el año 1968. Consiste en catalogar los artículos en tres categorías de acuerdo al riesgo de producir infección. A pesar del paso de los años, no existe hoy un mejor método para clasificar los instrumentos.

- Elementos críticos: Ingresan o entran en contacto con cavidades o tejidos normalmente estériles. Deben ser sometidos al proceso de esterilización.
- Elementos semicríticos: Entran en contacto con membranas mucosas intactas o con piel no intacta. Requieren de esterilización y sólo en aquellos elementos que no se puedan esterilizar, se optará por la desinfección de alto nivel.
- Elementos no críticos: Entran en contacto con piel indemne. Requiere de limpieza y desinfección de nivel intermedio o bajo.

Preparación preoperatoria de la piel

La preparación de la piel se realiza con el objetivo de prevenir las Infecciones del Sitio Quirúrgico (ISQ) producidas por la flora normal que se encuentra colonizando nuestra piel. Esta preparación se realiza removiendo la suciedad, la grasa, y la flora transitoria que se encuentran en la piel y controlando mediante antisépticos la flora residente.

- Etapa de preparación mediata de la zona operatoria en sala.

Debe ser realizada por el técnico y supervisado por enfermera, matrona o personal asignado. La ducha o baño se debe realizar con jabón cosmético, excepto en cirugías traumatológicas con implante, cirugías cardíacas y vasculares, en estos casos se utilizará jabón de clorhexidina.

Se debe evaluar el sitio operatorio para verificar que la piel cercana al sitio quirúrgico se encuentra libre de infecciones activas. No realizar rasurado, está contraindicado. De ser necesario se realizará una tricotomía antes de la cirugía.

- Etapa de preparación inmediata de la zona operatoria en pabellón.

Debe realizarse inmediatamente antes de la intervención quirúrgica, de preferencia, cuando el paciente se encuentra anestesiado, generalmente lo realiza la pabellonera. La piel debe estar limpia y seca antes de la aplicación del antiséptico. Se debe seleccionar el antiséptico según el tipo de cirugía a realizar y el tiempo de duración de la misma (Clorhexidina y povidona). Se debe limpiar el sitio de la incisión y un área amplia alrededor para que el cirujano opere sin manipular piel no preparada. Cuidando que el antiséptico no escurra por zonas de declive o pliegues de la piel, esto para evitar irritaciones por exceso y contacto prolongado.

Idealmente usar siempre el mismo compuesto activo para la preparación y pincelación de la piel en la preparación preoperatoria y operatoria. En caso de existir más de una zona operatoria, preparar por separado. No se deben reutilizar las compresas, ni el pincelador.

- Termino del procedimiento

Corresponde al momento en que el cirujano finaliza la antisepsia de la piel y espera el tiempo de acción según el antiséptico usado, previo a realizar la incisión de la piel.

Guantes estériles

Los guantes estériles se utilizan en diversos procedimientos que realiza el equipo de salud, donde se va a manipular material e insumos estériles, los cuales toman contacto con mucosas, piel no intacta o cavidades normalmente estériles. Es decir en procedimientos invasivo o quirúrgico.

En el caso de que sea necesario el uso de guantes estériles, es importante colocarse este tipo de guantes de forma que mantengan su función de esterilidad.

Delantal estéril.

El objetivo principal es disminuir al mínimo la posibilidad de contaminación microbiana durante los procedimientos invasivos o quirúrgicos realizados a los pacientes.

El delantal debe ser de género o material desechable (papel), debe ser largo y tener mangas largas y puños, debe estar físicamente indemne para que cumpla su función de barrera: (amarras, costuras y puños en buen estado) y tiene que estar limpio y seco.

No se consideran estéril hombros, axilas, cuello y espalda. Los miembros del equipo no deben meter sus manos debajo de las axilas.

Actividad

1. Complete el cuadro.

| | |
|--|--|
| 1. TRES componentes de la unidad del paciente. | |
| 2. Encargada/o de la preparación de la piel. | |
| 3. DOS elementos críticos según Spaulding. | |
| 4. Procedimiento que utilice guante estéril | |
| 5. Encargada/o de la pincelación de la piel. | |
| 6. DOS partes contaminadas delantal estéril | |