



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA  
**RAFAEL NÚÑEZ**

PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA

---

**GUÍA DE LABORATORIO  
CUIDADO DE ENFERMERÍA  
MEDICO QUIRÚRGICA.**

**V Semestre**

Zorayda Barrios Puerta.

Enfermera, Esp. En Médico Quirúrgica, con  
Énfasis en Cuidados Intensivos, Mg en  
Educación.

---

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Enfermería





© **Corporación Universitaria Rafael Núñez**  
Institución Universitaria | Vigilada Mineducación  
2019  
Hecho en Colombia

**Rector**  
Miguel Ángel Henríquez López

**Vicerrector General**  
Miguel Henríquez Emiliani

**Vicerrectora Académica**  
Patricia De Moya Carazo

**Vicerrector Administrativo y Financiero**  
Nicolás Arrázola Merlano

**Directora Institucional de la Calidad**  
Rosario López Guerrero

**Directora de Investigación**  
Judith Herrera Hernández

**Director programa de Enfermería**  
Martha Zabaleta Torres

**Director de Biblioteca Miguel Henríquez Castañeda-Cartagena**  
Luis Fernando Rodríguez L.

**Revisión técnica disciplinar**  
Moraima Del Toro Rubio

**Revisión y corrección de estilo**  
Liliam Cuartas López

**Autor**  
Zorayda Barrios Puerta



## **NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD EN EL LABORATORIO**

Utilizar siempre los elementos de barrera de protección apropiados según las necesidades: bata, gorro, guantes, tapabocas y gafas etc. Nunca circular con ropa de calle y/o cambiarse de ropa dentro del Laboratorio.

1. Constantemente respetar las señalizaciones de Bioseguridad.
2. Reportar siempre a su docente los accidentes ocurridos en el Laboratorio.
3. Lávese las manos vigorosamente antes y después de efectuar un procedimiento.
4. Los elementos cortopunzantes como agujas, bisturíes, lancetas y otros, deben ser desechados con precauciones para evitar lesiones (utilice siempre el guardián).
5. Si padece lesiones exudativas o dermatitis debe evitar el contacto con los pacientes y con los equipos de trabajo, hasta que estas sanen.
6. Absténgase de comer, beber o fumar en el laboratorio.
7. Es responsabilidad de cada estudiante el manejo del equipo, simulador o modelo anatómico al que tenga acceso.
8. Todo material contaminado deberá ser eliminado en bolsa roja.



### **NORMAS PARA EL CUIDADO DE LOS MODELOS ANATÓMICOS, SIMULADORES Y EQUIPOS**

1. No realizar conexiones de los equipos eléctricos si detecta daños en alguno de sus componentes o cables, igualmente se debe evitar conectar muchos equipos en una misma toma.
2. Se deben seguir estrictamente las indicaciones de uso de los simuladores o equipos según lo indican los manuales o lo indique el fabricante en las capacitaciones de uso realizadas.
3. Se deben utilizar guantes de silicona al manipular maniqués o simuladores. **No usar guantes de látex**, por producir manchas en los mismos.
4. Se harán responsables de la pérdida de elementos y/o equipos de laboratorio, a los estudiantes y docente que se encuentren al momento de la práctica.
5. No pegarle a los modelos anatómicos y equipos plastilinas u otros elementos que puedan mancharlos o deteriorarlos.
6. Las bandejas con equipos deben quedar organizadas acorde con las listas.

### **PLAN DE TRABAJO DEL ESTUDIANTE**

1. Previamente a la práctica, lea los procedimientos que se van a realizar, prepare los aspectos teóricos correspondientes.
2. El día de su práctica verifique los materiales necesarios para la ejecución de la misma e identifique el funcionamiento de los equipos y simuladores.
3. Practique varias veces el procedimiento y en caso de dudas preguntar a su docente.
4. Al terminar el espacio, elementos, equipos, simuladores o modelos utilizados deben quedar limpios y ordenados.
5. Descarte los materiales usados en los sitios destinados para esto. No deje material contaminado en las mesas de trabajo al finalizar la práctica.
6. Siempre utilice todas las normas de bioseguridad.
7. Después de su práctica anote y/o dibuje acerca del procedimiento realizado y los resultados obtenidos para posteriormente realizar una socialización de lo aprendido en el laboratorio, el examen de la práctica, no solo se limitará a la información proporcionada por el manual o el docente sino también de sus propias observaciones, investigaciones y deducciones



## TABLA DE CONTENIDO

### Contenido

LIMPIEZA MÉDICA DE MANOS.....	8
LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO .....	11
MANEJO DE PAQUETE ESTÉRIL.....	18
CALZADO DE LOS GUANTES.....	19
MANEJO DE LA HERIDA QUIRÚRGICA LIMPIA.....	22
MANEJO DE LAS HERIDAS INFECTADAS.....	22
PROCEDIMIENTO:.....	22
PRECAUCIONES:.....	23
PROTECCIÓN DE HERIDAS EN CASOS ESPECIALES .....	24
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES .....	25
DEFINICIÓN:.....	25
PRECAUCIONES:.....	25
EQUIPO:.....	25
PROCEDIMIENTO:.....	26
BIBLIOGRAFÍA.....	26



## INTRODUCCIÓN

La Enfermería como profesión es uno de los pilares que disponen los gobiernos en el mundo para mejorar la salud de la población; desempeña funciones esenciales en la organización y planificación de los servicios de salud a fin de optimizar la eficacia asistencial, constantemente supervisa el cumplimiento de estándares de calidad, apoya acciones de educación para la salud y cumple permanentemente su trabajo de manera íntegra, abnegada y calificada.

El estudiante de enfermería adquiere durante su formación académica, conocimientos y destrezas que le permiten desarrollar su trabajo con solvencia en todas las áreas que competen a su ámbito profesional; cimienta su accionar en sólidos principios humanistas y éticos para servir con prestancia al ser humano doliente que acude, principalmente a unidades de salud, públicas y privadas, donde se prodiga una atención minuciosa, afecto, acompañamiento y solidaridad.

Esta Guía pretende recoger los principios fundamentales del trabajo enfermero en el bloque Quirúrgico, así como los cuidados del preoperatorio y postoperatorio inmediato del paciente intervenido. Servirá como guía para todos los estudiantes para que realicen los procedimientos y adquieran habilidades, las cuales aplicarán en las diferentes instituciones donde cada alumno posteriormente realice su práctica de Enfermería Medico Quirúrgica.

Esta guía fue elaborada con el propósito de guiar a los estudiantes del programa de Enfermería de la Corporación Universitaria Rafael Núñez para dar cumplimiento a uno de los compromisos del área curricular



## **CUIDADO DE ENFERMERÍA MEDICOQUIRÚRGICO**

### **OBJETIVO GENERAL**

Favorecer la enseñanza - aprendizaje dentro del Laboratorio de simulación clínica de la asignatura de Cuidado Enfermería Médico-Quirúrgica a través de guías prácticas, para promover la unificación de procedimientos y el alcance de las competencias para brindar atención oportuna de enfermería en los niveles de atención al individuo, familia y comunidad en los diferentes grupos etareos con el fin de contribuir a su pronta recuperación y reintegro a la comunidad

### **FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

Tanto la historia de la enfermería como la de la medicina es la historia de la humanidad por la vida y en contra de la muerte y los misterios que encierran estos dos conceptos. Sin embargo, los trazos de la historia de la enfermería han sido más difíciles y lentos

La Enfermería como profesión o como procedimiento razonable entra en la categoría de actividad científica, en la medida en que su acción posibilita prestar un servicio al individuo, familia y sociedad en general. Además, porque posee un cuerpo sistemático de teorías, técnicas y procedimientos que son aplicados a una realidad denominada. La Enfermería, es un conjunto de conocimientos que se formulan en el ámbito de ideas, juicios y raciocinios, plenamente organizados, coherentes, que se caracterizan por su objetividad y que a la vez son susceptibles de ser confrontados con los hechos reales pero que en ningún caso son conocimientos definitivos.

Para aliviar los efectos de los problemas de salud de la persona enferma en la práctica la enfermera debe tener conocimientos de la fisiología normal y de la forma en que es alterada por la enfermedad; debe comprender los principios básicos del tratamiento y las estrategias de la atención de enfermería, también debe integrar y correlacionar las competencias comunicativas para establecer la relación enfermera-paciente. Este núcleo de conocimientos es fundamental para la valoración de la persona enferma la cual requiere una mente perspectiva y disciplinada.



## LIMPIEZA MÉDICA DE MANOS

Procedimiento mecánico y químico para reducir la morbilidad y mortalidad por infecciones intrahospitalarios en pacientes internado. El lavado de manos cumple una función social, antiséptica y quirúrgica. El lavado de manos per se es el método más eficaz para evitar la adquisición y transmisión de microorganismos de persona a persona.

### DEFINICIÓN

El lavado de manos consiste en la frotación vigorosa de manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con abundante agua y minucioso secado, con el fin de eliminar suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente.

**Flora residente:** llamada también colonizante, son microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel y no se eliminan fácilmente por fricción mecánica.

**Flora transitoria:** llamada contaminante o no colonizante, son microorganismos que contaminan la piel, no encontrándose habitualmente en ella. Su importancia radica en la facilidad con la que se transmiten, siendo el origen de la mayoría de infecciones nosocomiales.

### OBJETIVOS

- Controlar la disminución de las infecciones.
- Dar seguridad y protección al paciente y así mismo.
- Crear un medio hospitalario aséptico.
- Evitar diseminación directa o indirectamente de microorganismos de una persona a otra.

### PRINCIPIOS

- Los antisépticos disminuyen el número de bacterias que contienen la piel.
- El lavado de las manos es el método más eficaz para la protección del paciente y del personal de enfermería.
- La limpieza diaria de la piel es necesaria para mantenerla en buen estado.
- El número de bacterias que contiene el aire depende de la cantidad de polvo que lleve este.





- El jabón es un detergente que ayuda a quitar de la piel la suciedad, la grasa, sudor y bacterias.
- Se requiere tacto y diplomacia para tratar con un paciente aislado, especialmente si tiene infección de la piel u otro padecimiento que estropee su aspecto.
- Los anillos son una fuente de contaminación "no los use durante su trabajo".

#### **INSTRUCCIONES GENERALES:**

- Use toallas preferiblemente de papel para secarse las manos, así como para cerrar la llave.
- Dejar correr el agua mientras deja o hace el procedimiento si es control de agua es mejor.
- Haga una buena irrigación para producir.
- Evitar quemarse las manos al usar agua caliente.
- Enjuagarse bien las manos para evitar que queden residuos de jabón.
- Enjuague el jabón después de ser utilizado.
- En caso de que el lavamanos tenga dispensario de jabón voltee la boca hacia abajo con el dorso de la mano para sacar el líquido.

#### **EQUIPO:**

- Jabón antiséptico con principio activo yodado o clorhexidina
- Toalla para las manos. (preferiblemente de papel)
- Recipiente para desperdicios.

#### **PROCEDIMIENTO:**

- Abra la llave del agua.
- Humedezca las manos.
- Tómese el jabón o volteé el recipiente y enjabonarse las manos y muñecas.
- Enjuagarse el jabón y póngalo dentro de la jabonera.
- Fricciónese las manos y muñecas, hasta introducir suficiente espuma teniendo en cuenta los espacios interdigitales y haga estricta limpieza de las uñas.
- Enjuáguese las manos dejando que el chorro del agua moje desde las uñas hasta las muñecas, manténgala en esa posición, continúe igual con el otro brazo.
- Séquese utilizando una cara de la toalla para cada muñeca y mano.
- Cierre la llave.

## RECOMENDACIONES

- El tiempo de lavado de manos básico es de 2 minutos
- Mantener las uñas cortas y limpias.
- Lubricar frecuentemente sus manos, evitando así la resequedad.
- Lavar las manos incluso en el caso de usar guantes.

## LAVADO DE MANOS CLÍNICO



Humedezca sus manos con agua



Aplique suficiente jabón hasta cubrir todas las superficies de sus manos



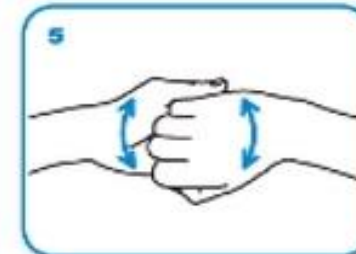
Frote sus manos, palma con palma



La mano derecha sobre el dorso izquierdo, con los dedos entrelazados, y viceversa



Palma con palma, con los dedos entrelazados



La parte trasera de los dedos hacia la palma opuesta, con los dedos entrelazados



Frote rotativo del dedo pulgar izquierdo sujeto en la mano derecha y viceversa



Frote rotativo, hacia atrás y adelante, con los dedos sujetos en la mano derecha en la palma izquierda y viceversa



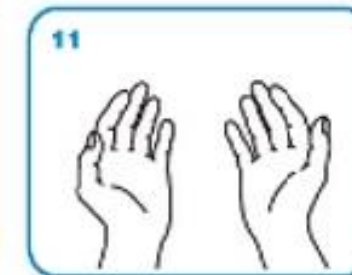
Enjuáguese las manos con agua



Seque sus manos con una toalla desechable



Utilice la toalla desechable para cerrar el grifo



... y sus manos estarán seguras

## LAVADO DE MANOS QUIRURGICO

### DEFINICIÓN:

Es el procedimiento de reducción y eliminación de microorganismos patógenos presentes en la superficie de la piel. Se diferencia del lavado de manos básico principalmente en el tiempo de ejecución y superficie corporal abarcada.

### OBJETIVOS:

- Eliminar la contaminación de manos y antebrazos.
- Prevenir la propagación de microorganismos patógenos.
- Prevenir infecciones intra hospitalarias en pacientes quirúrgicos.



### EQUIPO:

- Jabón antiséptico (yodado o clorhexidina).
- Compresas estériles

### PROCEDIMIENTO



- Retirar todas las joyas (anillos, reloj, pulsera).
- Accionar la llave del agua con la rodilla o pie.
- Mojar con agua las manos y antebrazos hasta el codo.
- Aplicar el jabón antiséptico, frotando inicialmente las palmas,
- posteriormente el dorso y los espacios interdigitales.
- Lavar cada dedo completamente, envolverlo y frotarlo con la mano contra lateral.
- Frotar en forma circular el dorso de cada mano con la palma contra lateral,
- teniendo en cuenta cada uno de los espacios interdigitales.

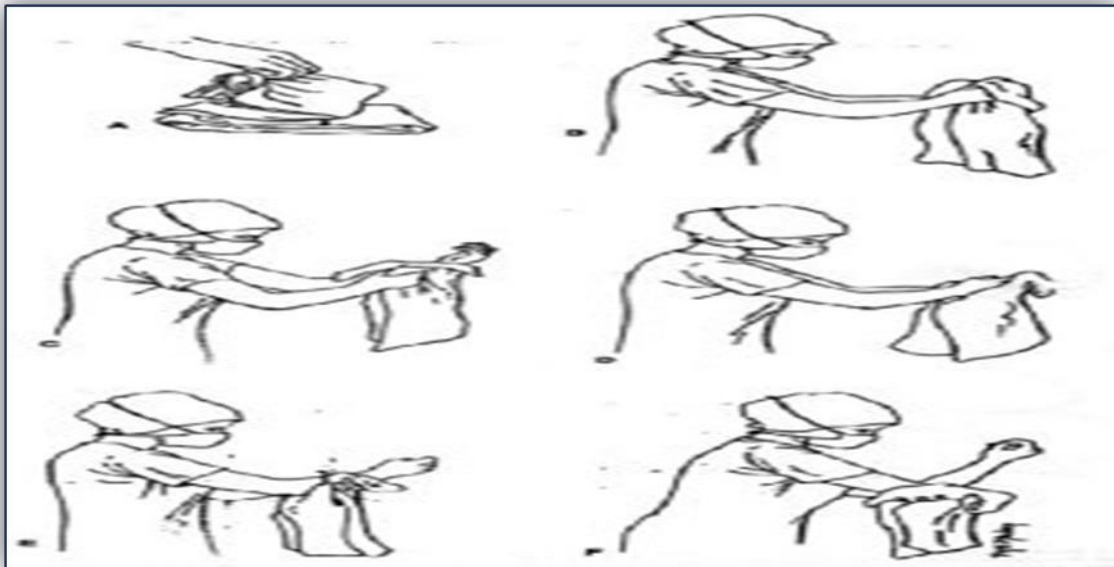


- Frotar en forma circular desde la muñeca hasta los codos.
- Limpiar cada uña de las manos con las uñas de la mano contra lateral.
- Enjuagar con abundante agua las manos y los antebrazos, manteniendo las manos hacia arriba.
- Tomar la compresa estéril y secar las manos.
- Secar iniciando por las palmas, siguiendo con el dorso, espacios interdigitales y por último los antebrazos

### RECOMENDACIONES

- El tiempo de lavado de manos quirúrgico es de 2 minutos
- Mantener las uñas cortas y limpias.
- Lubricar frecuentemente sus manos, evitando así la resequeadad.
- Lavar las manos incluso en el caso de usar guantes.

### SECADO DE MANO



### EVALUACIÓN:

El estudiante deberá realizar la demostración de lavado de manos médico y quirúrgico sin errores.



## COLOCACIÓN Y RETIRO DE LA BATA

**CONCEPTO:** Son los pasos que se siguen de forma aséptica para la colocación de la bata quirúrgica al personal de enfermería y cirujano.

### OBJETIVO:

Crear un ambiente en donde se logre conservar la seguridad visto desde un punto aséptico en el transcurso de la cirugía.

### EQUIPO:

-Bata estéril.

### Procedimiento

1. Alcanzar el paquete estéril y levantar la bata doblada directamente hacia arriba.
2. Separarse de la mesa, hacia una zona donde no estorbe, para tener un margen de seguridad durante la colocación.
3. Manteniendo la bata doblada, localizar la cinta del cuello.
4. Manteniendo la parte interna del frontal de la bata inmediatamente por debajo de la cinta del cuello con las dos manos, dejar desplegar la bata, manteniendo la parte interna de la misma hacia el cuerpo. No tocar la parte externa con las manos desnudas.
5. Manteniendo las manos a nivel de los hombros, introducir ambos brazos en las mangas simultáneamente.
6. La enfermera circulante coloca la bata sobre los hombros, cogiéndola por la costura interior del hombro y brazo. Se tracciona de la bata, dejando los puños para ocultar las manos, para utilizar el método cerrado de colocación de guantes y en el caso que la enfermera instrumentista utilice el método abierto para colocación de guante, la enfermera circulante tracciona hasta dejar las manos descubiertas. Se ata o sujeta firmemente la parte posterior a nivel del cuello y cintura, tocando el exterior de la bata a nivel de las cintas o sujeciones, solo en la espalda.

Si la bata es de las que se cruzan por la espalda, no se debe tocar la parte estéril que va a cubrir la espalda hasta que la persona se haya colocado la bata y los guantes. Una bata estéril puede cruzarse de varias formas:

- ❖ Con las manos enguantadas, desatar las cintas en la parte anterior o en un lateral. Un miembro del equipo estéril sujeta la cinta con la derecha y permanece inmóvil. Dejando un margen de seguridad, se gira hacia la izquierda, cubriendo completamente la espalda con la parte extendida de la bata. Se toma la cinta que ofrece el ayudante y se ata en el lado izquierdo de la bata.
- ❖ Si es usted la primera persona que se pone la bata y los guantes y otros miembros del equipo estéril no pueden ayudarle, la cinta de la derecha se sujeta con un instrumento estéril, por ejemplo, una pinza de Allis. Se entrega cuidadosamente la pinza al enfermero circulante. Mientras que este circulante permanece inmóvil, se gira a la izquierda, con lo que se cubre la espalda. Se toma la cinta con la mano. Después, la enfermera circulante suelta la cinta y retira la pinza porque ya está contaminada. Las cintas se atan en el lado izquierdo.
- ❖ Algunas batas desechables tienen el extremo de una cinta cubierto por una tira desechable, que suele ser tipo cartulina. Se entrega la cinta con la tira a la enfermera circulante, teniendo cuidado de proteger las manos. Se gira hacia el lado opuesto, con lo que se cierra la bata. La cinta se sujeta a distancia del extremo. La enfermera circulante tira de la cartulina de la cinta, liberando el extremo todavía estéril de la misma, y la desecha. Las cintas se atan en la parte delantera o en un lateral de la bata según el caso.

## Colocación de la bata





### **COLOCAR LA BATA A OTRA PERSONA**

Un miembro del equipo con bata y guantes estériles puede ayudar al cirujano o a otro miembro del equipo a ponerse la bata y los guantes siguiendo estos pasos:

1. Abrir la compresa de secado y dejarlo sobre la mano del cirujano, con cuidado de no tocarlo.
2. Desplegar la bata con cuidado, sujetándola por la cinta del cuello.
3. Mantener las manos sobre la parte externa de la bata protegidas por una parte de esta, ofrecer el interior de la bata al cirujano, quien introduce sus manos por las mangas.
4. Soltar la bata. El cirujano mantiene los brazos extendidos mientras la enfermera circulante tira de la bata hacia los hombros y ajusta las mangas para que los puños queden bien colocados. Al hacer esto, solo se toca la parte interna de la bata a nivel de las costuras.

### **RETIRO DE LA BATA.**

El auxiliar desamara las cintas del cuello y espalda.

- tome las partes externas de los hombros de la bata y tira hacia delante.
- Retire la bata deslizándola suavemente, de manera que la parte externa de ésta no entre en contacto con sus brazos y vestidos quirúrgicos.
- Retírese los guantes según técnica.





## **BIBLIOGRAFÍA**

- Restrepo, JF y Col. SALAS DE CIRUGÍA HOSPITALARIAS. Manual de Procedimientos. Fundación Santa Fe de Bogotá. Departamento de Cirugía 2005. Pág.100 – 109.
- GUIAS PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS. Secretaría Distrital de Salud D.C., Junio 2004. Pág.16 – 49.
- Buitrago, ML y Col. PRINCIPIOS CIENTÍFICOS APLICADOS EN LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE ENFERMERÍA. Actividades relacionadas con el área quirúrgica. Fondo Nacional Universitario. Cuarta Edición. Bogotá D.C. 2009.
- Internet Explorer [www. Altavista.com](http://www.Altavista.com).
- D.F Suddarth L.C. Brunner, Tratado de enfermería de Brunner. 3ra. Edición Editorial Interamericana.
- Enciclopedia práctica de enfermería. Editorial Planeta Internacional. 2006.
- KOZIER, B. ERB, B. BLAIS K. Conceptos y temas en la práctica de enfermería 2da. Edición. Editorial Interamericana- MC Graw Hill. México. 2005.
- PHANEUF, M. Cuidados de enfermería. El proceso de atención de enfermería.



## MANEJO DE PAQUETE ESTÉRIL

### INTRODUCCIÓN:

La conservación de la esterilidad está afectada por varios factores, entre estos tenemos: la calidad del empaque, las condiciones de almacenamiento, condiciones de transporte, manipulación y eventos que comprometan la vida del empaque. Es necesario mantener la esterilidad de los productos hasta que lleguen a ser usados en los pacientes. La esterilidad del material procesado debe mantenerse considerando los materiales de empaque, método de esterilización y condiciones de almacenamiento, así como las prácticas de manipulación y distribución.

### DEFINICIÓN:

Es la forma adecuada de abrir un paquete estéril sin contaminarlo.

### PROCEDIMIENTO:

- Afloje y quite la cinta, u otros sujetadores del paquete.
- Mantenga el paquete estéril en su mano abierta delante de usted (alejado de su uniforme).
- Coloque el paquete de modo que la solapa superior del envoltorio se abra alejándose de usted.

### RAZONES:

- Los envoltorios se abren en forma especial, para evitar contaminar el contenido. Esto es porque el interior del envoltorio se encuentra con contacto directo con los artículos estériles del paquete.
- Con la mano, vuelva hacia tras (alejándose de usted) la solapa superior del envoltorio (véase la fecha en la figura No.1).
- Continúe manteniendo el paquete en la misma posición durante todo el procedimiento. Con la otra mano, coja la solapa lateral la superior y ábrala.
- Haga retroceder la otra solapa lateral de igual forma. El artículo estéril se encuentra casi enteramente al descubierto.
- Mantenga su vista en él y no permita que nadie lo toque.
- Agarre la solapa, solo toque la superficie exterior del envoltorio y lleve este ángulo del envoltorio hacia usted, sostenga el empaque
- Sosteniendo todavía el paquete de este modo, y al alcance del médico o de la enfermera, permítale tomar el artículo con pinza estériles o con la mano enguantada.
- Procure que ni la mano ni el brazo toque la superficie interior envoltorio.



## CALZADO DE LOS GUANTES

### Introducción:

El uso de guantes es una medida de protección que impide el contacto de la piel del personal quirúrgico, pese a estar desinfectada por el lavado previo no es estéril, con indumentaria, equipos o instrumental previamente esterilizados. Los guantes estériles comerciales vienen plegados de una forma especial que facilita su adaptación a las manos si tocar ninguna zona externa de los mismos. Se debe seguir una secuencia lógica para su colocación.

### Definición:

Es la forma adecuada de colocarse los guantes estériles sin contaminarlos para realizar un procedimiento.

### Objetivos:

- Proteger al paciente de gérmenes patógenos que puedan traerle complicaciones.
- Protegerse de microorganismos que puedan transmitirle enfermedades del paciente.
- Realizar el procedimiento en condiciones asépticas.
- Manejar el equipo estéril en forma amplia y cómoda sin contaminarlo

### Principios Científicos:

- Los guantes se contaminan en cuanto se ponen en contacto cualquier objeto no estéril.
- La carpeta exterior permite observar la veracidad de la esterilización por medio de la cinta control.

### Precauciones:

- Mantener técnica aséptica.
- Lavarse cuidadosamente las manos antes de calzárselos.
- Tocar con las manos solamente la parte externa de la bocamanga.
- Sujetar bien los dedos solamente cuando están calzados ambos guantes.
- Colocar siempre la envoltura, sobre superficie seca.



### Equipo:

Guantes estériles en su respectivo empaque.

Los guantes estériles pueden colocarse de dos formas:

- **Técnica cerrada para colocar los guantes:** Es preferible este método de colocación cerrada, excepto cuando se va a cambiar un guante durante la intervención o se van a utilizar guantes sin necesidad de utilizar bata. Se realiza adecuadamente, el método cerrado ofrece seguridad frente a la contaminación, cuando es uno mismo el que se pone los guantes, porque no se expone a la piel desnuda durante el procedimiento.
- **Técnica abierta para colocar los guantes:** Se utiliza como procedimiento elegido por el profesional o para cambiar un guante o guantes durante la intervención. Con este método se emplea la técnica de piel a piel y guante a guante. Las manos, aunque se haya realizado el lavado quirúrgico, no son estériles y no deben contactar con la parte externa de los guantes estériles.

### COLOCAR LOS GUANTES A OTRA PERSONA

1. Coger el guante derecho y sujetarlo firmemente, con los dedos bajo el puno invertido. Sujetar la palma del guante hacia el cirujano.
2. Estirar el guante lo suficiente para que el cirujano introduzca la mano. Evitar el contacto con la mano manteniendo los pulgares separados.
3. Ejercer tracción hacia arriba conforme el cirujano introduce la mano en el guante.
4. Desplegar el puno doblado sobre el puno de la bata.
5. Repetir la operación con la mano izquierda.



## BIBLIOGRAFÍA

- Reeves, Roux Lockhart. Enfermería Medicoquirúrgica. Editorial Mac Graw Hill. 2001 México
  - D.F Suddarth L.C. Brunner, Tratado de enfermería de Brunner. 3ra. Edición Editorial Interamericana. 2000 México
  - <http://www.ferato.com/wiki/index.php/Herida>
  - [http://www.osakidetza.euskadi.net/v19hgal0004/es/contenidos/informacion/hgal\\_guias\\_manuales/es\\_hgal/adjuntos/manual\\_de\\_enfermeria\\_quirurgica.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.net/v19hgal0004/es/contenidos/informacion/hgal_guias_manuales/es_hgal/adjuntos/manual_de_enfermeria_quirurgica.pdf)
  - [http://www.susmedicos.com/art\\_Lavado\\_manos.htm](http://www.susmedicos.com/art_Lavado_manos.htm)
  - [http://www.opas.org.br/gentequefazsaude/bvsde/bvsea/matedu/sars\\_manos.pdf](http://www.opas.org.br/gentequefazsaude/bvsde/bvsea/matedu/sars_manos.pdf)
- <http://www.veronicabracho.com/wp-content/uploads/2009/09/quiروفano.pdf>



## MANEJO DE LA HERIDA QUIRÚRGICA LIMPIA

Manipule lo menos posible la herida quirúrgica limpia. En el post-operatorio inmediato, cambie solamente los apósitos impregnados de sangrado profuso, en otros casos basta con reforzarlo. Destape la herida entre 24 y 48 horas, puesto que el puente epitelial se considera formado en el momento. Este tipo de herida no requiere curación, solo en algunos casos haga una limpieza ligera con aplicadores impregnados en solución salina estéril. Indique al paciente que durante el baño se lave la herida con agua y jabón, retirándole el apósito antes de éste.

No lave la herida, ni aplique soluciones antisépticas después del baño ya que toda manipulación que se haga representa un «trauma» para los tejidos. Observe diariamente la herida en busca de algún signo de infección como: rubor, calor, endurecimiento drenajes; en caso de encontrarse alguno de estos signos, seguir las instrucciones impartidas por el médico. Si el micropore está directamente sobre la herida no lo retire sin orden médica.

## MANEJO DE LAS HERIDAS INFECTADAS

Mantenga estrictas normas de asepsia.

- Deseche el material utilizado en una bolsa plástica, la cual se rotulará «infectada» «incinera»; retírela inmediatamente de la unidad del paciente una vez termine la curación. Desinfecte con hipoclorito de sodio el charol, riñonera y pinzas que utilice, antes de ser lavados, luego envíelos a esterilizar.
- Colocar la ropa de cama en una bolsa plástica y rotúrela «infectada».
- Realizar baño parcial en cama si existe abundante drenaje purulento.

### PROCEDIMIENTO:

- Realice la curación una sola, si las condiciones de la herida lo permiten; pida ayuda cuando la infección es muy intensa y en la cual una de las dos personas actuará como ayudante.
- Lávese las manos cuidadosamente con agua y jabón antes y después de manipular al paciente.
- Prepare el equipo necesario para la curación.
- Coloque el charol con los elementos necesarios sobre la mesa auxiliar, teniendo la precaución de limpiar ésta al finalizar la curación.
- Explique el procedimiento al paciente y colóquelo en una posición cómoda.
- Abra el equipo de curación y otros paquetes que considere estrictamente necesarios.



- Realice las técnicas de aislamiento y las acciones indicadas si la herida así lo amerita.
- Vierta el yodóforo y la solución salina en los frascos o recipientes.
- Colóquese el par de guantes.
- Retire con una pinza las cintas adhesivas, apósitos o gasas y descartarlas, cambie el guante si utiliza la mano enguantada.
- La mano no dominante enguantada debe permanecer estéril y con ésta se tomarán de la mesa los materiales.
- En este momento tome los cultivos de la parte más profunda y húmeda de la herida si están ordenados.
- Reciba gasas humedecidas con la mano dominante e inicie la limpieza de la piel, luego proceda a la limpieza de la herida.
- Limpie el yodóforo con solución salina, preferiblemente en forma de irrigación para un mejor barrido del jabón.
- Deje gasas humedecidas en solución salina si observa drenaje abundante y tejido necrótico.
- Aplique solamente a la herida otras soluciones como agua oxigenada, yodóforo en solución, mercurio cromo, etc., si existe orden médica específica.
- Cubra la herida con la mano no dominante (estéril) y luego realice el secado de la piel.
- Retire los guantes para la fijación de los apósitos.

#### **PRECAUCIONES:**

- Observe la evolución de la herida, pues todas estas soluciones deben suspenderse cuando desaparezca el drenaje purulento, el tejido necrótico y la herida muestra tejido de granulación; en este momento se puede suprimir el uso de «batas» y no es necesario desechar los guantes, vendajes, etc.
- Realice el lavado únicamente con solución salina cuando la herida muestre tejido de granulación.
- Proteja el tejido nuevo colocando una gasa lubricada en furación o vaselina; otras sustancias como sulfaplata, debrisan, azúcar, se utilizarán por indicación médica.
- Haga una limpieza superficial cuando el médico ordene afrontar los bordes de la herida; despegar la cinta adhesiva y lavar el interior de la herida representa una interrupción de cicatrización.
- La frecuencia de las curaciones depende de la evolución de la herida; si el drenaje y tejido necrótico es abundante, la frecuencia del cambio y remoción de gasas será mayor (cada 6 u 8 horas). Cuando la herida esté limpia con tejido de granulación, la curación debe hacerse cada 24 horas, teniendo en cuenta que mientras menos se traumatizan los tejidos nuevos, más rápido cierra la herida.
- Utilice el material necesario para cubrir la herida.



## PROTECCIÓN DE HERIDAS EN CASOS ESPECIALES

Siempre que existan órdenes específicas de «no mojar», «no tocar» , «no destapar» , una herida, tenga en cuenta los siguientes cuidados:

- Realice el baño del paciente en forma parcial excluyendo el sitio donde está la herida.
- El cubrimiento de estas heridas con plásticos fijados con cinta adherente no garantiza la impermeabilidad de los apósitos.

### BIBLIOGRAFIA

- Restrepo, JF y Col. SALAS DE CIRUGÍA HOSPITALARIAS. Manual de Procedimientos. Fundación Santa Fe de Bogotá. Departamento de Cirugía 1995. Pág.100 – 109.
- GUIAS PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS. Secretaría Distrital de Salud D.C., Junio 2004. Pág.16 – 49.
- Buitrago, ML y Col. PRINCIPIOS CIENTIFICOS APLICADOS EN LAS ACTIVIDADES BASICAS DE ENFERMERIA. Actividades relacionadas con el área quirúrgica. Fondo Nacional Universitario. Cuarta Edición. Bogotá D.C. 1999.
- Internet Explorer [www. Altavista.com](http://www.Altavista.com).
- D.F Suddarth L.C. Brunner, Tratado de enfermería de Brunner. 3ra. Edición Editorial Interamericana.
- Enciclopedia práctica de enfermería. Editorial Planeta Internacional. 1986.
- KOZIER, B. ERB, B. BLAIS K. Conceptos y temas en la práctica de enfermería 2da. Edición. Editorial Interamericana- MC Graw Hill. México. 1995.
- PHANEUF, M. Cuidados de enfermería. El proceso de atención de enfermería.
- Principios Científicos aplicados en las actividades Básicas de Enfermería. IV Edic. U.N.C. Santafé de Bogotá. Fondo Nacional Universitario.





## ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

### DEFINICIÓN:

Son los cuidados de Enfermería que se deben dar a un paciente durante el procedimiento por el cual se extraen secreciones del árbol respiratorio, por medio de unas sondas que se introducen por la nariz, boca o a través de una cánula para mantener permeables las vías respiratorias

### OBJETIVOS:

- Evitar complicaciones al paciente.
- Darle seguridad.

### PRECAUCIONES:

- Mantener al paciente en posición adecuada.
- Cuidar que las sondas tengan el calibre adecuado.
- Comprobar que el equipo esté en buenas condiciones.
- Observar la respiración del paciente y el color de la piel.
- Aspirar, evitando movimientos rápidos y bruscos.
- Mantener el frasco que recibe la secreción con agua.
- Mantener el frasco con agua estéril para lavar las sondas.
- Cambiar las sondas cada vez que se vaya aspirar por distintas vías.
- Animar al paciente para que tosa y expectore.
- Introducir siempre la sonda pinzada.
- Mantener tapado el frasco con agua estéril.
- Hacer la aspiración con movimientos largos y lentos.

### EQUIPO:

Bandeja con:

- Sonda estéril con orificio lateral.
- Frasco con agua estéril o solución salina.
- Paquete con gasa estéril.
- Riñonera
- Guantes
- Aspirador
- Fonendoscopio



- Ambú o resucitador manual conectado a una fuente de oxígeno
- Jeringas
- Solución salina
- Xilocaina simple al 1 o 2%
- Tapabocas

#### **PROCEDIMIENTO:**

- Coloque al paciente en posición adecuada.
- Lavado de manos
- Explique el procedimiento a realizar
- Adopte la sonda al aspirador, préndalo cerciorándose que esté funcionando, apáguelo de nuevo.
- Preoxigene al paciente por tres minutos aproximadamente
- Colóquese los guantes estériles
- Con la mano derecha sostenga la sonda, con la izquierda sostenga la gasa
- Pida desconectar del sistema de oxigenación
- Instile 2 cc de xilocaina
- Introduzca las sondas suavemente con el aspirador apagado o con la sonda ocluida
- Prenda el aspirador y aspire suavemente no debe durar más de 10 segundos
- Deje descansar al paciente y permita que se oxigene
- Introducir 3 cc de solución salina en el tubo oro traqueal
- Enjuague la sonda aspire un poco de agua, déjela limpia en la cubeta y apague el aspirador.
- Repita el procedimiento hasta dejar las vías aéreas limpias

#### **Aspiración por boca**

Procedimiento limpio que se debe realizar después de la aspiración del tubo oro traqueal

#### **BIBLIOGRAFÍA**

- MARTÍN Tucker, Susan y otros. Normas de Cuidados del Paciente. Barcelona (España): Editorial Harcourt / OCÉANO, 2002.
- [www.google.com](http://www.google.com) Cuidados de Enfermería
- Ponce de León S. Manual de procedimientos de Enfermería. Ed. Interamericana. México 1996: 284.
- Silva G. Manual de Procedimientos de Enfermería. Ed. Interamericana. México 2006: 560.



# CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ

**Campus Cartagena**  
Centro Comercial Pasaje de la Moneda  
Cra. 8B #8-56  
Tel. 65 17088 Ext 1202

**Campus Barranquilla**  
Cra 54 #66-54  
Tel. (5) 3602197 Ext 110

[www.curn.edu.co](http://www.curn.edu.co)

Institución Universitaria | Vigilada Mineducación  
Reconocimiento personería jurídica: Resolución 6644 del 5 de junio de 1985 Mineducación.

