
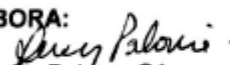


	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-URG-41</b>	<b>Página 1 de 9</b>	
	<b>LAVADO OCULAR</b>	<b>Fecha Vigencia 26/03/2014</b>	<b>Documento Controlado</b>		



# LAVADO OCULAR

<b>ELABORA:</b>  Lucy Paloma Gómez <b>Enfermera Promoción y Prevenición</b>	<b>REVISÓ:</b>  Oscar Ignacio Cardozo Baquero. <b>Subgerente Asistencial</b>	<b>APRUEBA:</b>  Sandra Mileia Britrigo <b>Acosta. Gerente</b>
<b>FECHA:</b> 03/03/2014.	<b>FECHA:</b> 14/03/2014.	<b>FECHA:</b> 26/03/2014
 Vo.Bo/Ing/ Carlos Samuel Rosado Sarabia <b>Oficina de Calidad</b>	<b>FECHA:</b> 21/03/2014	

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-URG-41</b>	<b>Página 2 de 9</b>	
	<b>LAVADO OCULAR</b>	<b>Fecha Vigencia 26/03/2014</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## CONTENIDO

1.	OBJETIVO.....	3
2.	ALCANCES Y RESPONSABLES.....	3
3.	GENERALIDADES.....	3
3.1	INDICACIONES.....	4
3.2	PREPARACIÓN DEL PACIENTE.....	4
3.3	CONTRAINDICACIONES.....	4
3.4	MATERIALES.....	5
3.5	PROCEDIMIENTO.....	5
3.6	COMPLICACIONES.....	5
3.7	LISTA DE CHEQUEO.....	6
4.	NORMATIVIDAD.....	7
5.	DEFINICIONES.....	7
6.	FLUJOGRAMA.....	8
7.	REGISTROS DE CALIDAD.....	9
8.	BIBLIOGRAFIA.....	9
	CONTROL DE CAMBIO.....	9

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-URG-41</b>	<b>Página 3 de 9</b>	
	<b>LAVADO OCULAR</b>	<b>Fecha Vigencia 26/03/2014</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## 1. OBJETIVO.

Establecer los lineamientos necesarios para que el personal de salud que labora en la ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD, brinden una atención adecuada al realizar el procedimiento de lavado e irrigación de ojos.

## 2. ALCANCES Y RESPONSABLES.

Toda la población beneficiaria de la institución, El responsable de la realización del procedimiento es el Médico y el Auxiliar de Enfermería.

## 3. GENERALIDADES.

La atención de pacientes con traumatismos oculares requiere de un examen oftalmológico básico para reconocer la lesión que presenta el paciente, su gravedad y finalmente decidir las medidas de manejo inicial en cada una de ellas. Las lesiones oculares traumáticas se caracterizan por su heterogeneidad. A pesar de esto es posible establecer una lista de patologías prioritarias que se producen con los traumatismos oculares.



Las decisiones iniciales de manejo son especialmente importantes para su curación y pueden determinar la necesidad de referencia para tratamiento por el Especialista.

Situaciones en las que está Indicado realizar lavado o irrigación ocular :

**Los cuerpos extraños:** pueden ser granos de polvo, insectos, partículas de madera, metal o vidrio, sustancias cáusticas y corrosivas, etc. a su vez pueden ser superficiales o estar fuertemente enclavadas.

Si se localizan en la parte anterior del globo ocular y no están enclavados, pueden extraerse fácilmente, previa buena iluminación, con una gasa o utilizando el borde de un pañuelo, corbata o papel de seda. A veces no se ven, pero existen unos síntomas característicos que nos indican su presencia: picor, escozor, lagrimeo, dolor al parpadear, etc. en estos casos los buscaremos primero por dentro del párpado inferior, traccionando del mismo hacia abajo y dejando expuesta la conjuntiva.

Si no se encuentran allí, buscaremos en el párpado superior procediendo a la eversión del mismo. Para ello, aplicaremos un objeto delgado y alargado (como un palillo, por ejemplo) en el párpado superior y de forma paralela al mismo, presionaremos suavemente. Tiraremos entonces de las pestañas hacia arriba y detrás, envolviendo a dicho palillo que nos sirve de apoyo, para poder visualizar de esta forma la conjuntiva superior. Cuando localicemos el cuerpo extraño procederemos a su retirada.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-URG-41</b>	<b>Página 4 de 9</b>	
	<b>LAVADO OCULAR</b>	<b>Fecha Vigencia 26/03/2014</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Si esa sustancia extraña está enclavada (un trozo de madera o metal), nunca procederemos a su extracción, ya que aumentaríamos considerablemente las lesiones. Fijaremos si podemos una compresa estéril o un paño con esparadrappo sobre el ojo afecto y lo trasladaremos al hospital para la extracción por personal cualificado en quirófano.

**Sustancias cáusticas o corrosivas:** se intentara neutralizarla o disminuir la capacidad de penetración mediante lavados con agua. Si podemos, introducimos la cara del accidentado en una pila con agua secando posteriormente con una torunda de algodón los restos de partículas, repitiendo varias veces esta operación. Intentaremos evitar la irrigación a presión sobre el globo ocular.

Es importante conocer que en la causticación por hidrocarburos no aplicaremos agua hasta que se hayan retirado todas las partículas, pues los carburos en contacto con el agua producen una elevación de la temperatura superior a veces a los 300°. Si sabemos la composición se trasladarán rápidamente al hospital. En ningún caso se realizarán movimientos de frotación con los párpados, que pueden empeorar las lesiones, ni se aplicarán colirios de cualquier tipo hasta la valoración por el oftalmólogo.

### **3.1 INDICACIONES**

Eliminar secreciones del saco conjuntival, retirar algún cuerpo extraño del ojo, eliminar una sustancia química irritante.



### **3.2 PREPARACIÓN DEL PACIENTE**

- Previa verificación del cumplimiento de los requisitos mínimos para llevar a cabo el procedimiento.
- La auxiliar de enfermería realiza el registro del paciente en el sistema y en el RIPS (registro individual de prestación de servicios), con los datos de este y el nombre del profesional que realiza el procedimiento.
- La auxiliar de Enfermería prepara los equipos y el material necesario para realizar el procedimiento.
- El Médico verificará que no existan elementos o circunstancias que contraindiquen el procedimiento.
- Se recomendará con antelación al paciente la instilación de gotas de anestésico tópico local con el fin de evitar parpadeo del paciente o molestias durante el procedimiento.

### **3.3 CONTRAINDICACIONES**

Sospecha de perforación ocular.

- Pérdida de la visión en el ojo afectado.
- Caída de un material cáustico o ácido en el ojo y cuya irrigación sea perjudicial, debido a que actué como catalizador y empeore los daños provocados por la sustancia irritante.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-URG-41</b>	<b>Página 5 de 9</b>	
	<b>LAVADO OCULAR</b>	<b>Fecha Vigencia 26/03/2014</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- Presencia de Cuerpos Extraños, que sean de difícil extracción por personal no especializado.

### **3.4 MATERIALES**



- Agua destilada o solución salina estéril.
- Gasas estériles.
- Jeringa hipodérmica.
- Guantes
- Aguja hipodérmica.
- Lámpara
- Toalla.

### **3.5 PROCEDIMIENTO**

1. Comprobar la prescripción médica acerca del tipo de irrigación a aplicar al paciente (cantidad, temperatura, etc.). La irrigación se suele realizar con solución salina estéril.
2. Informar al paciente, disponer de luz que ilumine la zona de trabajo sin que brille directamente en el ojo del paciente.
3. Realizar un lavado concienzudo de manos antes de realizar el procedimiento.
4. Uso de guantes de manejo
5. El paciente puede situarse en decúbito dorsal con la cabeza ladeada hacia el lado afectado, colocar una riñonera en ese mismo lado.
6. Lavar los párpados y las pestañas. Mirando el paciente hacia arriba, invertir el saco conjuntival inferior sin ejercer nunca presión sobre el globo ocular.
7. Irrigar permitiendo que el líquido de irrigación fluya del canto interno al externo del ojo a lo largo del saco conjuntival.
8. Usar sólo la fuerza suficiente para el lavado, no tocar el párpado, pestañas o globo ocular con el instrumento de irrigación.
9. Solicitar al paciente que cierre los ojos varias veces.
10. Secar la cara al paciente, y es competente para tomar la decisión.
11. Lavado de manos
12. Registrar el procedimiento realizado, especificando la cantidad de solución salina y alguna eventualidad.



### **3.6 COMPLICACIONES**

El procedimiento de lavado es un procedimiento sencillo que no presenta ninguna complicación inherente. Por lo que su práctica puede ser realizada por una auxiliar de enfermería con el visto bueno de un médico que haya evaluado previamente al paciente

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-URG-41</b>	<b>Página 6 de 9</b>	
	<b>LAVADO OCULAR</b>	<b>Fecha Vigencia 26/03/2014</b>	<b>Documento Controlado</b>		

### 3.7 LISTA DE CHEQUEO

LISTA DE CHEQUEO				
PROCEDIMIENTO:		LAVADO OCULAR		
	ACTIVIDADES	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN.			
2	CONSENTIMIENTO INFORMADO			
3	LAVADO DE MANOS, SEGÚN PROTOCOLO.			
4	MATERIALES NECESARIOS PARA EL PROCEDIMIENTO:			
	• AGUA DESTILADA O SOLUCIÓN SALINA ESTERIL			
	• RIÑONERA			
	• JERINGAS DE 10 ML			
	• PAÑO DESECHABLE O TOALLA DE PAPEL			
	• GUANTES DE MANEJO			
	• LÁMPARA			
5	REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
6	REGISTRO EN LA HISTORIA CLINICA			
7	LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO			
8	SE BRINDA INDICACIÓN SOBRE: LOS CUIDADOS POSTERIORES, ASÍ COMO POSIBLE APARICIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS ANTE LOS QUE DEBE ACUDIR A CONSULTA MÉDICA.			
9	REGISTRO EN LA HISTORIA CLINICA			
10	ARREGLO DE SALA DE PROCEDIMIENTOS			

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-URG-41</b>	<b>Página 7 de 9</b>	
	<b>LAVADO OCULAR</b>	<b>Fecha Vigencia 26/03/2014</b>	<b>Documento Controlado</b>		

#### 4. NORMATIVIDAD



1. Decreto 1011 de 2006: Sistema obligatorio de calidad de la atención en salud del sistema general de seguridad social en salud.
2. Resolución 1441 de 2013

#### 5. DEFINICIONES

**Heterogeneidad:** Cuando queremos referirnos a aquello que se haya conformado por partes o elementos que disponen de una naturaleza diferente.

**Irrigación:** proceso de limpiar una cavidad corporal o herida mediante una corriente de agua u otro líquido.



**Lavado o irrigación de ojo:** Procedimiento por medio del que se realiza una irrigación o lavado de la superficie ocular mediante la instilación de líquido con el fin de realizar un barrido de un objeto o cuerpo extraño que se encuentre ubicado en la superficie corneo-escleral.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-URG-41</b>	<b>Página 8 de 9</b>	
	<b>LAVADO OCULAR</b>	<b>Fecha Vigencia 26/03/2014</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## 6. FLUJOGRAMA.

Procedimiento:		LAVADO OCULAR				
		QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	COMO
1	Inicio.	Inicio.				
	Verificación orden médica	Verificación de orden médica.	Auxiliar de Enfermería.	cuando la requiera según orden médica.	Sala de Procedimientos.	Orden médica y/o HOSVITAL-Sistema de información en salud-Apoyo terapéutico-procedimientos no qx.
	Consentimiento informado.	Consentimiento informado.	Médico.	Antes del procedimiento.	Consultorio.	HOSVITAL. Módulo Historia Clínica Médica o Admisiones – Formatos – Consentimiento Informado
	Materiales e insumos necesarios.	Materiales necesarios.	Auxiliar de Enfermería.	Antes de realizar el procedimiento	Sala de Procedimientos	Según numeral 3.4.
	Lavado de manos.	Lavado de manos.	Médico y/o enfermera jefe y/o Auxiliar de enfermería.	Antes del Procedimiento	Lavamanos	Según guía GUI-GQ-01 LAVADO DE MANOS.
	Ejecutar Procedimiento de lavado.	Ejecutar Procedimiento de lavado.	Médico y/o enfermera jefe y/o Auxiliar de enfermería.	En el procedimiento	Sala de Procedimientos	De acuerdo a la presente guía.
	Arreglo de sala de procedimientos.	Arreglo de sala de procedimientos.	Auxiliar de enfermería.	Termina el procedimiento	Sala de Procedimientos	Recoge el material y lo prepara para su desinfección, según los protocolos existentes para descontaminación de material quirúrgico.
	Lavado de manos.	Lavado de manos.	Médico y/o enfermera jefe y/o Auxiliar de enfermería.	Después del Procedimiento	Lavamanos	Según guía GUI-GQ-01 LAVADO DE MANOS.
	Registro de procedimiento en Historia Clínica.	Registro de procedimiento en Historia Clínica.	Auxiliar de enfermería.	Termina el procedimiento.	Historia clínica.	HOSVITAL-Sistema de información en salud-Apoyo terapéutico-procedimientos no qx
	Fin del Procedimiento.	Fin del Procedimiento.	Auxiliar de enfermería.	Al finalizar el procedimiento.	En la Historia Clínica.	Informar al usuario y/o familia sobre los cuidados posteriores, así como posible aparición de signos y síntomas ante los que debe acudir a consulta médica.  Registro en la historia clínica del paciente del desarrollo de la técnica.
	Fin.	Fin.				



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 1</b>	<b>Código PR-URG-41</b>	<b>Página 9 de 9</b>	
	<b>LAVADO OCULAR</b>	<b>Fecha Vigencia 26/03/2014</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## 7. REGISTROS DE CALIDAD.

Registros	Código	Identificación	Ubicación	Responsable del Almacenamiento	Tiempo de Retención	Disposición Final
Historia clínica	Formatos CE, URG, HOS	Historia Clínica	Archivo	Auxiliar de archivo	20 Años	Dstrucción
Consentimiento Informado:	Según pertinencia	Historia Clínica	Archivo	Auxiliar de archivo	20 Años	Dstrucción

## 8. BIBLIOGRAFIA

Williams A. A literature review on the concept of intimacy in nursing. Journal of Advanced Nursing. 2005 Mar; 33(5): 660-7.

Quero Rufián A. Los cuidados no profesionales en el hospital: la mujer cuidadora. Enferm Clínica 2007; 13(6):348-356.

Strauss A y Corbin J. Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada. Facultad de enfermería de la Universidad de Antioquia. Medellín, 2008.

Morse JM (Ed.). Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. Ed. Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. Medellín, 2005.

Celma Vicente M. Cuidadoras informales y enfermeras. Relaciones dentro del hospital. Rev Rol Enferm 2007; 26(3):22-30.

Portillo Vega MC, Wilson-Barnett J, Saracíbar Rázquin MI. Estudio desde la percepción de pacientes y familiares del proceso de participación informal en el cuidado después de un ictus: metodología y primeros resultados. Enfermería Clínica 2008; 12(3):94-103.

## CONTROL DE CAMBIO.

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	APROBÓ	FECHA
1	Se elabora la primera versión de la guía de lavado ocular.	Gerencia	2014/03/26