

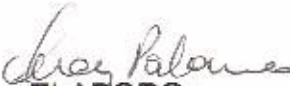
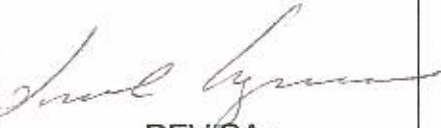
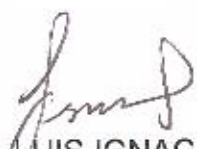
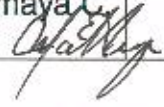




|  |   |  |                                 |                          |   |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------|---|
|  | <b>ESE DEPARTAMENTAL<br/>SOLUCIÓN SALUD</b> | <b>Versión 2</b>                         | <b>Código<br/>PR-URG-41</b>     | <b>Página<br/>1 de 8</b> | <br><small>DEPARTAMENTO DE META</small> |
|  | <b>LAVADO OCULAR</b>                        | <b>Fecha<br/>Vigencia<br/>2020/03/04</b> | <b>Documento<br/>Controlado</b> |                          |   |

# LAVADO OCULAR

|  |   |   |
|--|---|---|
| <br><b>ELABORO:</b><br>Lucy Paloma<br><b>Enfermera</b>  | <br><b>REVISA:</b><br>María Danela Sogamoso G.<br><b>Subgerente Asistencial</b> | <br><b>LUIS IGNACIO<br/>BETANCOURT<br/>SILGUERO.<br/>Gerente</b><br><b>APROBADO:</b><br><b>RESOLUCIÓN No.152<br/>de 2020/03/04</b> |
| <b>FECHA: 2020/02/27</b>   | <b>FECHA: 2019/02/28</b>  |   |
| Vo.Bo: Martha E. Amaya C.<br><b>Oficina de Calidad</b>  | <b>FECHA: 2020/03/03</b>  |   |

|  |   |  |                                 |                          |  |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------|--|
|  | <b>ESE DEPARTAMENTAL<br/>SOLUCIÓN SALUD</b> | <b>Versión 2</b>                         | <b>Código<br/>PR-URG-41</b>     | <b>Página<br/>2 de 8</b> |  |
|  | <b>LAVADO OCULAR</b>                        | <b>Fecha<br/>Vigencia<br/>2020/03/04</b> | <b>Documento<br/>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 |
| 4.  | FLUJOGRAMA.....               | 6 |
| 5.  | NORMATIVIDAD.....             | 7 |
| 6.  | REGISTROS DE CALIDAD.....     | 7 |
| 7.  | BIBLIOGRAFIA.....             | 7 |



|  |   |  |                                 |                          |  |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------|--|
|  | <b>ESE DEPARTAMENTAL<br/>SOLUCIÓN SALUD</b> | <b>Versión 2</b>                         | <b>Código<br/>PR-URG-41</b>     | <b>Página<br/>3 de 8</b> |  |
|  | <b>LAVADO OCULAR</b>                        | <b>Fecha<br/>Vigencia<br/>2020/03/04</b> | <b>Documento<br/>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



|  |   |  |                                 |                          |  |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------|--|
|  | <b>ESE DEPARTAMENTAL<br/>SOLUCIÓN SALUD</b> | <b>Versión 2</b>                         | <b>Código<br/>PR-URG-41</b>     | <b>Página<br/>4 de 8</b> |  |
|  | <b>LAVADO OCULAR</b>                        | <b>Fecha<br/>Vigencia<br/>2020/03/04</b> | <b>Documento<br/>Controlado</b> |                          |  |

de esta forma la conjuntiva superior. Cuando localicemos el cuerpo extraño procederemos a su retirada.

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 esparadrapo 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.
- 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**

- Pérdida de la visión en el ojo afectado.
- Sospecha de perforación ocular



|  |   |  |                                 |                          |  |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------|--|
|  | <b>ESE DEPARTAMENTAL<br/>SOLUCIÓN SALUD</b> | <b>Versión 2</b>                         | <b>Código<br/>PR-URG-41</b>     | <b>Página<br/>5 de 8</b> |  |
|  | <b>LAVADO OCULAR</b>                        | <b>Fecha<br/>Vigencia<br/>2020/03/04</b> | <b>Documento<br/>Controlado</b> |                          |  |

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

### **3.4 MATERIALES**

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



### **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 en historia clínica, 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



|  |   |  |                                 |                          |  |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------|--|
|  | <b>ESE DEPARTAMENTAL<br/>SOLUCIÓN SALUD</b> | <b>Versión 2</b>                         | <b>Código<br/>PR-URG-41</b>     | <b>Página<br/>6 de 8</b> |  |
|  | <b>LAVADO OCULAR</b>                        | <b>Fecha<br/>Vigencia<br/>2020/03/04</b> | <b>Documento<br/>Controlado</b> |                          |  |

de enfermería con el visto bueno de un médico que haya evaluado previamente al paciente.

#### 4. 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 quirúrgico.  |
|                | 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 quirúrgico   |
|                | 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.<br><br>Registro en la historia clínica del paciente del desarrollo de la técnica. |
|                | Fin.   | Fin.   |   |  |                         |   |



|  |   |  |                                 |                          |  |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------|--|
|  | <b>ESE DEPARTAMENTAL<br/>SOLUCIÓN SALUD</b> | <b>Versión 2</b>                         | <b>Código<br/>PR-URG-41</b>     | <b>Página<br/>7 de 8</b> |  |
|  | <b>LAVADO OCULAR</b>                        | <b>Fecha<br/>Vigencia<br/>2020/03/04</b> | <b>Documento<br/>Controlado</b> |                          |  |

## 5. NORMATIVIDAD

Decreto 1011 de 2006: Sistema obligatorio de calidad de la atención en salud del sistema general de seguridad social en salud.

Resolución 3100 de 2019: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicio de salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.

## 6. REGISTROS DE CALIDAD.

| Registros  | Código    | Identificación   | Ubicación  | Responsable del Almacenamiento | Tiempo de Retención | Disposición Final |
|--|-----------|------------------|--|--------------------------------|---------------------|-------------------|
| Consentimiento o disentimiento informado general | FR-GQA-44 | Historia Clínica | Archivo  | Auxiliar de archivo            | 20 Años             | Dstrucción        |
| Lista de chequeo lavado ocular                   | FR-GQA-10 | Historia Clínica | Comité de infecciones intrahospitalarias y seguridad de paciente | Auxiliar de archivo            | 20 Años             | Dstrucción        |

## 7. 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, Saracibar Rázquin MI. Estudio desde la percepción de pacientes y familiares del proceso de participación informal en el

|  |   |  |                                 |                          |  |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------|--|
|  | <b>ESE DEPARTAMENTAL<br/>SOLUCIÓN SALUD</b> | <b>Versión 2</b>                         | <b>Código<br/>PR-URG-41</b>     | <b>Página<br/>8 de 8</b> |  |
|  | <b>LAVADO OCULAR</b>                        | <b>Fecha<br/>Vigencia<br/>2020/03/04</b> | <b>Documento<br/>Controlado</b> |                          |  |

cuidado después de un ictus: metodología y primeros resultados. Enfermería Clínica 2008; 12(3):94-103.

### CONTROL DE CAMBIO.

| <b>VERSIÓN No</b> | <b>DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO</b>                     | <b>APROBÓ</b> | <b>FECHA</b> |
|-------------------|--|---------------|--------------|
| 1                 | Se elabora la primera versión de la guía de lavado ocular. | Gerencia      | 2014/04/09   |
| 2                 | Se realiza ajuste general                                  | Gerencia      | 2020/03/04   |