

## B-2

## HIGIENE DE LOS OJOS

Fecha de revisión: 24-mar-10

Responsables de revisión	Puesto que desempeña
Escalante Roca, M <sup>a</sup> . del Carmen	Enfermera Unidad Hospitalización Oftalmología
Florez Almonacid, Clara Inés	Enfermera Unidad de Investigación e Innovación en Cuidados
Galván Ledesma, José	Supervisor Unidad de Investigación e Innovación en Cuidados
Romero Bravo, Ángela	Jefa Bloque Cuidados Críticos y Urgencias, Unidad de Investigación e Innovación en Cuidados
Rejano Castañeda, Manuel	Enfermero Unidad Hospitalización Oftalmología
Romero Muñoz, M <sup>a</sup> . Jesús	Supervisora Unidad Hospitalización Oftalmología
Turrado Muñoz, M <sup>a</sup> . Ángeles	Jefa de Bloque Hospitalización

## 1. OBJETIVO:

- Eliminar contaminantes, reducir las infecciones, preparar el ojo para la instilación de medicación o de colirio, o mantener la comodidad del paciente.

## 2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES:

- En la higiene de los ojos es necesario tener una buena fuente de luz. (Nivel IV)
- En caso de evidencia de infección se debe limpiar el primero el ojo no afectado o menos afectado.
- Para evitar la transmisión de infecciones se debe utilizar gasas distintas para limpiar cada ojo. (Nivel IV).
- Para administrar gotas o pomadas oftálmicas e debe primero realizar la higiene de los ojos, aplicar primero las gotas.
- No rozar la conjuntiva con las gasas para evitar úlceras y lesiones corneales. (Nivel IV)
- En los pacientes en coma o sin reflejo palpebral, los párpados deben permanecer cerrados, para evitar la sequedad de la conjuntiva y prevenir úlceras corneales.
- Las enfermedades críticas se asocian a menudo con la fuga capilar y retención de líquidos que causa edema periférico y en la conjuntiva, que hace que estos

## 2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES: (continuación)

pacientes susceptibles a keratopatias.

- Los párpados son esenciales para la protección y la limpieza de los ojos.
- Los párpados son un sitio común para una serie de trastornos que afectan más adultos. (Nivel IV)
- La retracción del párpado puede interferir con la lubricación normal del ojo, causa resequeidad en la córnea y la formación de úlceras. El tratamiento debe centrarse en la protección de la córnea y mejorar la apariencia estética, si la condición es severa mediante el uso de lágrimas artificiales o ungüentos (Nivel IV)

## 3. EQUIPAMIENTO NECESARIO:

- Gasas estériles.
- Guantes estériles.
- Jeringas estériles de 10 cc.
- Solución salina al 0.9% o agua estéril.

## 4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:

1. Informe al paciente sobre el procedimiento a realizar y solicite su consentimiento. (Grado B)
2. Realice higiene de las manos con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
3. Prepare el material y trasládalo al lado del paciente.
4. Preserve la intimidad del paciente.
5. Verifique que hay una buena fuente de luz (Nivel IV)
6. Coloque al paciente en decúbito supino o Fowler, cabeza inclinada hacia atrás y apoyada. (Nivel IV)
7. Colóquese los guantes.
8. Cargue las jeringas con solución salina al 0.9% o agua estéril. (Nivel IV)
9. Humedezca la gasa con la solución salina o agua estéril. (Nivel IV)
10. Pídale al paciente que cierre los ojos. Con una gasa humedecida en solución salina, retire suavemente el exceso de secreción del canto interno. Deseche la gasa. (Nivel IV)
11. Limpie el párpado superior, el paciente debe cerrar los ojos para evitar dañar la córnea. Limpie el ojo con la gasa humedecida desde el lacrimal hacia fuera. (Nivel IV)
12. Limpie el párpado inferior, pídale al paciente que mire hacia arriba. Estire el párpado inferior hacia abajo y limpie el ojo desde el lacrimal hacia fuera. (Nivel IV)
13. Si los párpados están adheridos, deslice la gasa por la zona antes de separarlos y

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: (continuación)

luego desplace hacia abajo el párpado inferior con una gasa, ayudándose con los dedos.

14. Retire el exceso de humedad con una gasa. (Nivel IV)
15. Repita el procedimiento en el otro ojo, cambiándose previamente de guantes y utilizando material nuevo.
16. Deje al paciente en postura cómoda y adecuada permitiéndole fácil acceso al timbre y objetos personales.
17. Si la limpieza del ojo es para eliminar un contaminante, irríguelo con solución salina al 0.9% o agua estéril, o agua de grifo en una emergencia, lo más cerca posible del contaminante, para minimizar los daños en los ojos. (Nivel IV)
18. En paciente en coma y de cuidado intensivo: (Nivel II)
  - Cargue jeringas con suero fisiológico.
  - Abra los párpados e instilar solución salina.
  - Cierre los párpados y seque con gasa estéril.
  - Administre como profilaxis colirios o pomadas. Reducen reducir la incidencia de abrasiones en la córnea. (Nivel II)
19. Verifique en el paciente en coma que tenga los párpados cerrados a fin de evitar úlceras corneales. Las protecciones de polietileno (GLaWrap) son más efectivas que las gotas y pomadas. (Nivel II)
20. Recoja el material de desecho.
21. Retire los guantes.
22. Realice higiene de las manos con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
23. Enseñe al paciente y cuidador familiar.
  - A realizar la higiene de las manos.
  - A realizar la higiene de los ojos
24. Registre el procedimiento e incidencias.

#### 5. BIBLIOGRAFÍA:

- A Joanne Lewis.: *Eye Toilet*. JBI Database of Evidence Summaries 2009. Última actualización 01-28-2010  
[http://www.jbiconnect.org/connect/docs/cis/es\\_html\\_viewer.php?SID=6349&lang=en&region=AU](http://www.jbiconnect.org/connect/docs/cis/es_html_viewer.php?SID=6349&lang=en&region=AU)
- Jane Carstens B. App.: *Eye Cleansing*. JBI Database of Evidence Summaries 2009  
[http://www.jbiconnect.org/connect/docs/cis/es\\_html\\_viewer.php?SID=6207&lang=en&region=AU](http://www.jbiconnect.org/connect/docs/cis/es_html_viewer.php?SID=6207&lang=en&region=AU)
- Koroloff, N.; Boots, R.; Lipman, J.; Thomas, P.; Rickard, C. & Coyer F: *A randomised controlled study of the efficacy of hypromellose and Lacri-Lube combination versus polyethylene/Cling Wrap to prevent corneal epithelial*;

## 5. BIBLIOGRAFIA: (continuación)

*breakdown in the semiconscious intensive care patient.* Intensive Care Med. 200430(6):1122-6.

- Joyce, N.: *Eye care for intensive care patients.* The Joanna Briggs Institute for Evidence Nursing and Midwifery, Adelaide. 2006 (19:1-6.) Actualizado 10-04-07)
- Nur Afrainin Syah. [Hand Hygiene: Alcohol-Based Solutions](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2009.