



**PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS**  
**E-CAS-SP-PG-001-MA-002-PT-001 V1 08/09/2021**

Contenido	
1 OBJETIVO	2
2 RESPONSABLE.	2
3 RECURSOS	2
4 PASO A PASO	2
4.1 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS – 4	
4.2 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS EN 5	
4.3 ESTRATEGIA DE MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS	5
5 LAVADO 6	
5.1 SECADO DE MANOS QUIRÚRGICA	7
6 CONSIDERACIONES	9
6.1 SELECCIÓN Y UTILIZACIÓN DE PRODUCTOS PARA EL LAVADO DE MANOS	9
6.1.1 TIPOS DE AGENTES RECOMENDADOS	9
7 INDICADORES DE CONDUCTA	10
8 LISTAS DE CHEQUEO	11
9 REFERENCIA	11



**PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS**  
**E-CAS-SP-PG-001-MA-002-PT-001 V1 08/09/2021**

**1 OBJETIVO**

Contribuir en el control y prevención de las infecciones asociadas al cuidado de la salud.

**2 RESPONSABLE.**

El personal de salud, administrativos, proveedores, familia y paciente. El personal que intervenga en el proceso de atención del paciente cumplirá los 5 momentos de lavado de manos definidos por la OMS

**3 RECURSOS**

Productos para realizar la higienización de manos, habladores de los pasos y momentos de lavado de manos.

**4 PASO A PASO**

se indican los siguientes momentos clínicos recomendados por la OMS para realizar la higiene de manos:

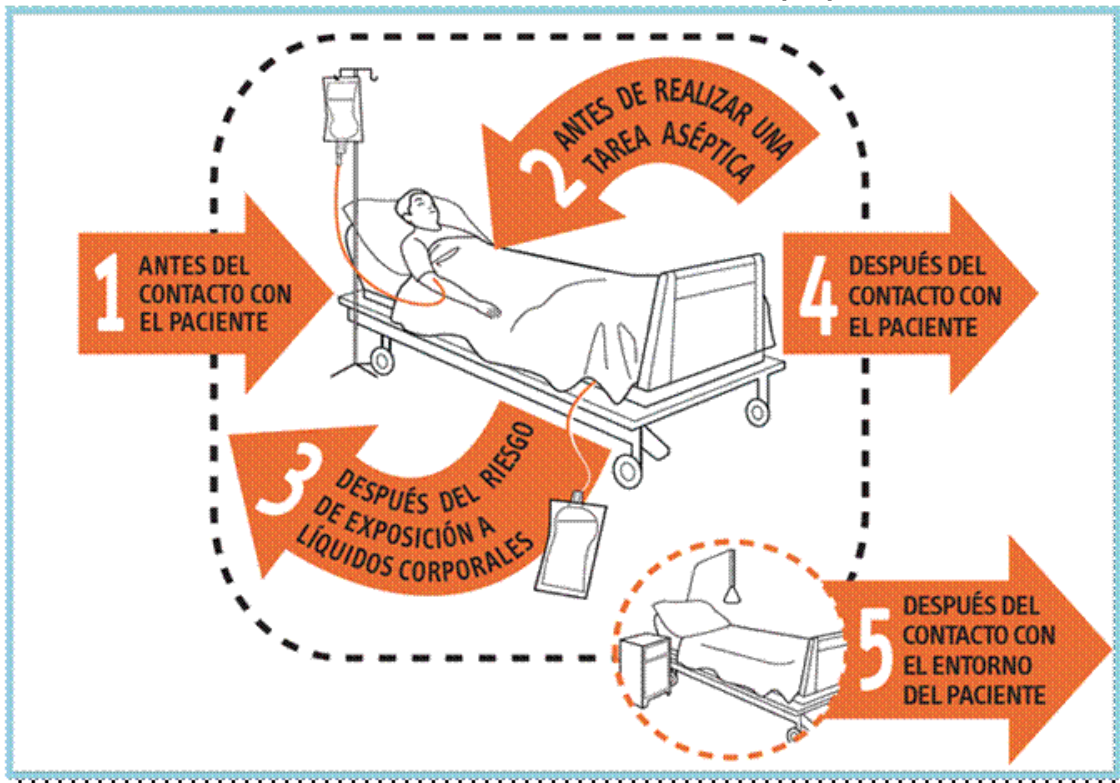
ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN		RESPONSABLE	REGISTRO
Lavado de manos	Primer momento. Antes del contacto con el paciente (IB)	Saludar al paciente Movilización del paciente Bañarlo Tomarle el pulso Tomarle la temperatura Palpación abdominal Auscultación torácica	Personal médico y asistencial	
	Segundo momento: Antes de realizar una actividad aséptica (IB)	Este momento corresponde a la manipulación o colocación de un dispositivo, Aspiración de secreciones Cuidado de piel lesionada Cuidado de heridas Inserción de catéter Apertura de accesos vasculares. Preparación de alimentos	Personal médico y asistencial	
	Tercer momento. después del contacto con líquidos corporales o excreciones, membranas mucosas, piel no intacta o	Aspiración de secreciones Cuidado de piel lesionada Cuidado de heridas Manipulación de cualquier sistema de drenaje de fluidos: Tubos endotraqueales, Catéteres urinarios y Sondas naso gástricas Manipulación de residuos hospitalarios Limpieza de instrumentos médicos	Personal médico y asistencial	

**PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS**  
**E-CAS-SP-PG-001-MA-002-PT-001 V1 08/09/2021**

	manipulación de apósitos de heridas (IA)			
	Cuarto momento. después del contacto con el paciente, (BI)	Saludar al paciente Movilización del paciente Bañarlo Tomarle el pulso Tomarle la temperatura Tomarle la presión arterial Palpación abdominal Auscultación del tórax	Personal médico y asistencial	
	Quinto momento. Después del contacto con superficies inanimadas u objetos ubicados en el área alrededor del paciente (IB)	Limpieza y desinfección del área del paciente Cambio de sábanas Manipulación de equipos biomédicos (bombas de infusión, mesas quirúrgicas, camillas, electrobisturí, máquinas de anestesia, poltronas de salas de cirugía y quimioterapia, y demás equipos biomédicos) Manipulación de monitores	Personal médico y asistencial	

Figura 1. – Lavado de manos.

**PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS**  
E-CAS-SP-PG-001-MA-002-PT-001 V1 08/09/2021



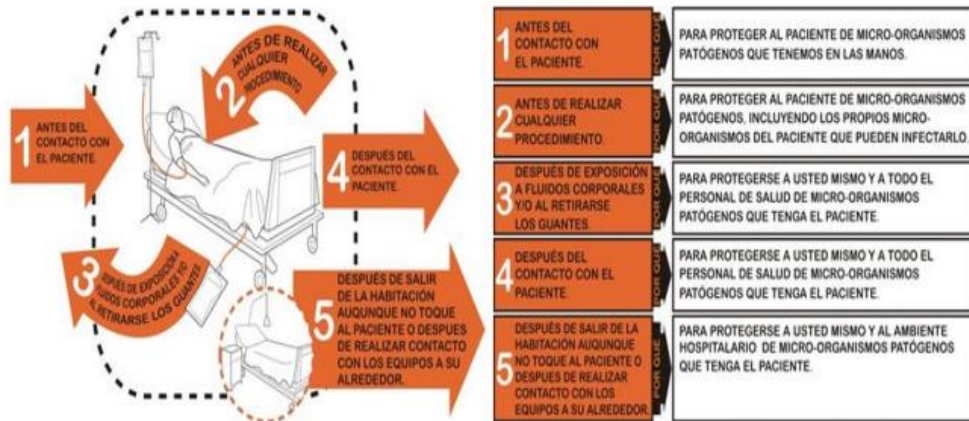
**4.1 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS – ATENCION ODONTOLOGICA**

Aplica también los cinco momento de lavado de manos:



**PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS**  
**E-CAS-SP-PG-001-MA-002-PT-001 V1 08/09/2021**

**4.2 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS EN ATENCION QUMIOTERAPIA Y COLOCACION DE MEDICAMENTOS.**

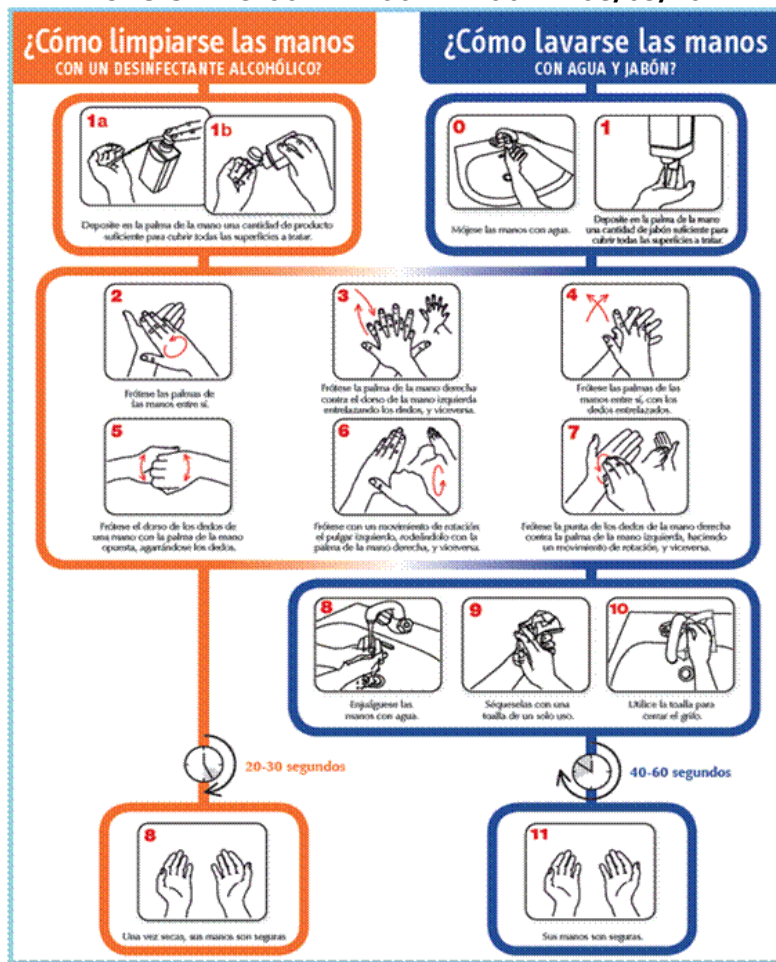


Tomado: Guía de higiene de manos, epidemiología – centro internacional de investigaciones médicas (CIDEIM) Cali – Colombia

**4.3 ESTRATEGIA DE MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS**



**PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS**  
**E-CAS-SP-PG-001-MA-002-PT-001 V1 08/09/2021**



## 5 LAVADO QUIRÚRGICO

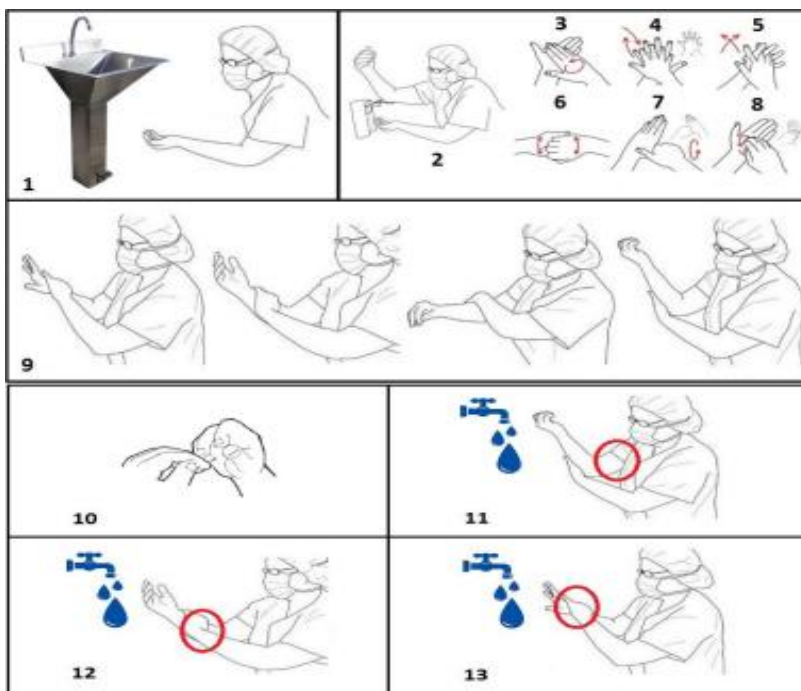
Tener en forma correcta colocado el tapabocas.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
Lavado de Quirúrgico	1. Humedezca manos y antebrazos y aplique jabón antiséptico (gluconato clorhexidina y/o jabón yodado) 2. Realizar fricción en toda el área de las manos, en los antebrazos por encima del codo, haciendo movimientos circulares de la parte distal a la proximal sin devolverse 3. Enjuague con abundante agua 4. Aplique nuevamente jabón antiséptico y repita el procedimiento	Personal médico y asistencial	

**PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS**  
**E-CAS-SP-PG-001-MA-002-PT-001 V1 08/09/2021**

	<p>5.Enjuague con abundante agua, dejando caer de los dedos hacia los codos manteniendo los brazos separados del tronco y las manos por encima del nivel del codo.</p> <p>6.Secar con compresa estéril, sin dejar que el borde libre de la compresa toque el vestido quirúrgico.</p>		
--	--	--	--

El tiempo del lavado inicial antes de realizar el primer procedimiento quirúrgico es de 5 minutos, para los demás procedimientos mínimo 3 minutos



Tomado: Guía de higiene de manos, epidemiología – centro internacional de investigaciones médicas (CIDEIM) Cali – Colombia

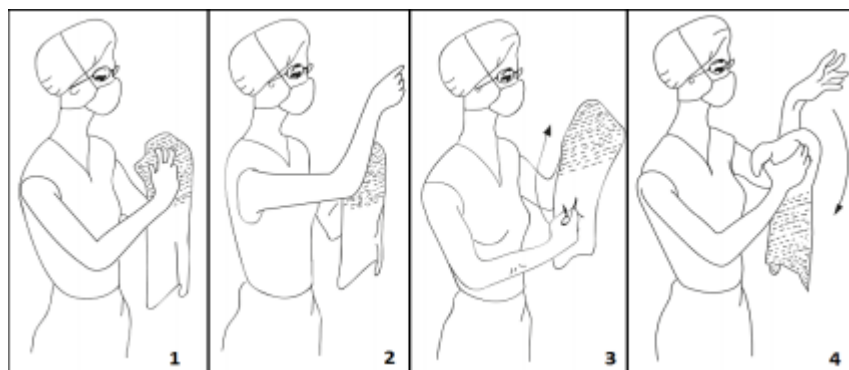
### 5.1 SECADO DE MANOS QUIRÚRGICA

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
Secado de manos quirúrgicas	1. Coloque la compresa en la mano izquierda extienda totalmente, y con la parte superior séquese la mano derecha dedo por dedo	Personal médico y asistencial	



**PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS**  
**E-CAS-SP-PG-001-MA-002-PT-001 V1 08/09/2021**

	<p>Palma y dorso.</p> <p>2.Continúe secándose el antebrazo derecho en forma circular hacia abajo y sin devolverse hasta el codo.</p> <p>3.Tome la parte inferior de la compresa con la mano derecha e inicie el secado de la mano izquierda, dedo por dedo Palma y dorso.</p> <p>4.Continúe secándose el antebrazo izquierdo en forma circular hacia abajo y sin devolverse hasta el codo.</p> <p>5.Deposite la compresa en el compresero con la misma mano que terminó el secado.</p>	
--	--	--



Tomado: Guía de higiene de manos, epidemiología – centro internacional de investigaciones médicas (CIDEIM) Cali – Colombia





**Limpia tus manos**

**CON AGUA Y JABÓN**

**Duración de este procedimiento: 40-60 segundos**

- 0** Méjese las manos con agua.
- 1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
- 2** Frótese las palmas de las manos entre sí.
- 3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- 4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- 5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- 6** Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
- 7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- 8** Enjuáguese las manos con agua.
- 9** Séquese con una toalla desechable.
- 10** Sirvase de la toalla para cerrar el grifo.
- 11** Sus manos son seguras.

**Tener las manos limpias reduce la propagación de enfermedades como COVID-19**

**OPS** Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud **Conócelo. Prepárate. Actúa.** [www.paho.org/coronavirus](http://www.paho.org/coronavirus)

## 6 CONSIDERACIONES

### 6.1 SELECCIÓN Y UTILIZACIÓN DE PRODUCTOS PARA EL LAVADO DE MANOS

#### 6.1.1 TIPOS DE AGENTES RECOMENDADOS

##### 6.1.1.1 GLUCONATO DE CLORHEXIDINA

La actividad antimicrobial de la clorhexidina es atribuible a la adición y subsecuente destrucción de la membrana citoplasmática, resultando así la precipitación del contenido celular.



**PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS**  
**E-CAS-SP-PG-001-MA-002-PT-001 V1 08/09/2021**

La Clorhexidina tiene buena actividad en bacterias grampositivas y algunas veces menos actividad contra bacterias gramnegativas y hongos y una mínima actividad contra bacilo tuberculoso.

El uso de la Clorhexidina esta recomendado porque tiene adecuada seguridad en su manejo, no se absorbe a nivel de la piel, su acción es intermedia pues actúa después de 15 segundos de su aplicación, permanece activa en la piel por seis horas después de su uso.

Su actividad es dependiente del pH de la piel y la humedad.

No debe entrar en contacto con los ojos porque puede causar conjuntivitis y daños en la córnea.

#### **6.1.1.2 IODOFOROS**

Los iodóforos tienen actividad bactericida contra grampositivos, gramnegativos y cierto tipo de bacterias en forma de espora y gran actividad contra micobacterias, virus y hongos

Los Iodóforos causan usualmente irritación y decoloración en la piel. Las moléculas de Iodo rápidamente penetran la pared celular de los microorganismos e inactivan las células por medio de la formación de complejos con aminoácidos y ácidos grasos insaturados, resultando en un daño de la síntesis de proteínas y una alteración de la membrana celular.

#### **6.1.1.3 ALCOHOL SÓLIDO**

La mayoría de los alcoholes sólidos para el lavado de manos antiséptico contienen isopropílico, etanol, y n-propílico o la combinación de dos de esos productos, aunque el n-propílico ha sido utilizado en Europa por muchos años este no está en la lista de los agentes que componen el alcohol en los estados unidos.

La actividad antimicrobial de los alcoholes puede ser atribuible a su habilidad de desnaturalizar las proteínas.

Las soluciones que contienen de 65% a 95% de alcohol son más efectivos.

Los alcoholes tienen excelente actividad germicida contra grampositivos y gramnegativos y bacterias vegetativas incluyendo patógenos multirresistente (estafilococos meticilino resistentes), también contra mycobacterium tuberculosis y hongos.

El alcohol es rápidamente germicida cuando se aplica en la piel, pero no tiene actividad residual, sin embargo, el nuevo crecimiento de las bacterias de la piel ocurre lentamente después de usar el alcohol sólido, presumiblemente por los efectos letales que el alcohol tiene en algunas de las bacterias de la piel, a diferencia de la clorhexidina, que tienen persistente actividad.

El alcohol no es lo más apropiado para usar cuando las manos están visiblemente sucias o contaminadas con materiales como sangre, sin embargo, cuando hay relativamente pequeñas cantidades de sangre presentes, el etanol y el alcohol



**PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS**  
**E-CAS-SP-PG-001-MA-002-PT-001 V1 08/09/2021**

isopropílico pueden ser apropiados para disminuir el conteo bacterial en las manos más que los jabones antimicrobianos.

El alcohol sólido puede interrumpir la transmisión de patógenos asociados al cuidado de la salud.

## **7 INDICADORES DE CONDUCTA**

Los siguientes indicadores de conducta se recomiendan para medir la mejoría en la observancia de los trabajadores de la salud a la higiene de manos:

1. Observancia (adherencia) a la higiene de manos.
2. Número de episodios de higiene de manos llevados a cabo por personal/Total de personas observadas \*100
3. Consumo de soluciones antisépticas para el lavado de manos.
4. Cantidad de mililitros de alcohol gel consumidos /30 Días.
5. Cantidad de mililitros de Jabón antimicrobiano consumidos /30 días

## **8 LISTAS DE CHEQUEO**

Para determinar las tasas de cumplimiento de higiene de manos entre personal el método recomendado por la OMS son las inspecciones periódicas de observación. La observación debe llevarse a cabo utilizando una estructura hoja de colección que incluye entradas para las categorías de los trabajadores de la salud observado; si el trabajador limpia sus manos antes del contacto con el paciente, antes de procedimientos, después de diversos tipos de actividades de cuidado del paciente y después de quitarse los guantes, y si se limpiaron las manos lavando con agua y jabón o utilizando un desinfectante para manos a base de alcohol.

El principal objetivo de la observación es demostrar el grado de cumplimiento de la higiene de manos entre los trabajadores de la salud y, en algunos casos, evaluar el tipo y la calidad de la técnica utilizada en dicho procedimiento. Dependiendo del nivel de cumplimiento por parte de los trabajadores de salud, los resultados de la observación también ayudan a determinar las intervenciones apropiadas para la promoción de la higiene de manos, la educación y formación.

Las listas de chequeo se aplican en cada uno de los servicios del área hospitalaria especialmente en áreas de alto riesgo como son salas de cirugía, apoyo y diagnóstico y odontología, son aplicadas por personal asistencial (observadores capacitados) de los diferentes servicios, en caso de no adherencia al procedimiento se realiza retroalimentación inmediata al personal que incumple.

Estas listas son tabuladas para realizar los indicadores de adherencia al lavado de manos y ejecutar planes de mejora de ser necesario. Ver. Lista de chequeo de lavado de manos.

## **9 REFERENCIA BIBLIOGRAFICA**



**PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS**  
**E-CAS-SP-PG-001-MA-002-PT-001 V1 08/09/2021**

1. Organización Mundial de la Salud. Clean Care is Safer Care. Alianza mundial para la seguridad del paciente. Directrices de la OMS sobre higiene de manos en la atención sanitaria (Borrador avanzado): resumen. Unas manos limpias son manos más seguras. [En línea] 2010 [fecha de acceso 1 de mayo de 2010]. URL: disponible
2. World Health Organization. Clean Care is Safer Care. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. [En línea] 2010 [fecha de acceso 1 de mayo de 2010].
3. Centers For Disease Control and Prevention, Guideline for Handwasahing, octubre 2002
4. Secretaría de Salud de Bogotá. Guías para la prevención, control y vigilancia epidemiológica de lavado y antisepsia de manos en personal de la salud. Primera edición. Bogotá (CO): Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C, Dirección de salud pública; 2004. .
5. Barrera Vergara G, Alvarez CA. Higiene de lavado de manos. En Malagon – Londoño G, Álvarez CA. Libro de Enfermedades Infecciosas. 3 edición. Bogota, Colombia. Editorial Médica panamericana. 2010 pp: 259-289.