



Protocolo de Lavado de manos y uso correcto de guantes en Atención Primaria de Asturias

El presente documento forma parte de la política de Seguridad del Paciente del SESPA.

Todos los centros sanitarios cuentan con documentación en formato CD, que permite la visualización de las diferentes técnicas de lavado de manos

1ª edición 15-07-2009



INDICE	Pág.
Introducción.....	3
Clasificación de los microorganismos.....	3
Recomendaciones generales	3
Tipos de lavado	4
Lavado higiénico	5
Lavado antiséptico.....	6
Lavado con solución alcohólica	7- 8
Lavado quirúrgico	9
Uso correcto de guantes . Generalidades	10
Recomendaciones generales para uso de guantes	11
Tabla Resumen	12
Bibliografía	13
Autores	14



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

DIRECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS
COORDINADORA ENFERMERIA AP / AE



INTRODUCCIÓN

El Lavado de Manos con agua y jabón es el método más conocido y sencillo para evitar la transmisión de microorganismos de una persona a otra .

El lavado de manos consiste en la frotación vigorosa de las mismas, previamente enjabonadas seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, microbiota habitual y transitoria y así evitar la transmisión de microorganismos de persona a persona .

CLASIFICACIÓN DE LOS GÉRMENES DE LA PIEL

Los microorganismos de la piel pueden ser clasificados como:

Microbiota residente, también llamada colonizante : Son microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel. No se eliminan fácilmente por fricción mecánica.

Microbiota transitoria, también llamada contaminante y “no colonizante” : Son microorganismos que contaminan la piel, no encontrándose habitualmente en ella. Su importancia radica en la facilidad con que se transmiten, siendo el origen de la mayoría de las infecciones.

RECOMENDACIONES GENERALES

- Mantener las uñas cortas y sin esmaltes, facilitando así la limpieza de las mismas
- No usar anillos, relojes ni pulseras que actúan como reservorio de gérmenes, dificultando la limpieza de manos y muñecas.
- Utilizar jabones para el lavado con lanolina o cremas hidratantes de manos para aumentar la integridad y la resistencia de la piel , disminuyendo la posibilidad de contaminación por gérmenes.



TIPOS DE LAVADOS

En el medio sanitario existen diferentes técnicas de lavado de manos en función a la posterior utilización de las mismas:

Lavado higiénico

Lavado antiséptico

Lavado con solución alcohólica

Lavado quirúrgico



LAVADO HIGIÉNICO

DEFINICION

Técnica que se utiliza para eliminar la suciedad, materia orgánica y microbiota transitoria de las manos

INDICACIONES

- Antes y después del contacto con cada paciente.
- Entre dos procedimientos con el mismo paciente
- Antes de colocarse los guantes.
- Después de ir al baño
- Después de contacto con suciedad o elementos contaminados
- Después de estornudar, toser, tocarse el cabello, etc.
- Después de quitarse los guantes

MATERIAL

Jabón líquido neutro, en dispensador desechable, con dosificador.

Toalla de papel desechable.

TÉCNICA

1. Humedecer las manos con agua corriente, preferiblemente templada.
2. Aplicar jabón líquido con dosificador y distribuirlo completamente por las manos.
3. Si fuera necesario, quitar los detritus de debajo de las uñas.
4. Frotar las manos palma con palma, sobre dorsos, espacios interdigitales y muñecas durante al menos 10".
5. Aumentar el tiempo de lavado si las manos están visiblemente sucias.
6. Aclarar completamente con abundante agua corriente.
7. Secar las manos con toalla desechable de papel.
8. Cerrar el grifo con la toalla de papel empleada para el secado de las manos



LAVADO ANTISEPTICO

DEFINICION

Eliminar la suciedad, materia orgánica , microbiota transitoria y parte de la microbiota residente de las manos, consiguiendo además cierta actividad microbiana .

MATERIAL

Jabón líquido neutro, en dispensador desechable, con dosificador.

Toalla de papel desechable.

Solución hidroalcohólica

TÉCNICA

Se procederá en un primer paso a realizar lavado higiénico de las manos según técnica anteriormente descrita .

A continuación, se procederá a realizar lavado con el volumen indicado para esta técnica, de solución hidroalcohólica durante 1 minuto y medio. (Ver técnica de lavado con solución hidroalcohólica)

INDICACIONES

- Antes del contacto con pacientes inmunocomprometidos en situaciones de fundado riesgo de transmisión.
- Antes y después de realizar un procedimiento invasivo (inserción de catéteres, sondas vesicales, etc.), aunque se utilicen guantes.
- Antes y después de la atención a pacientes de los que se sospecha o sabe que están infectados con microorganismos resistentes .



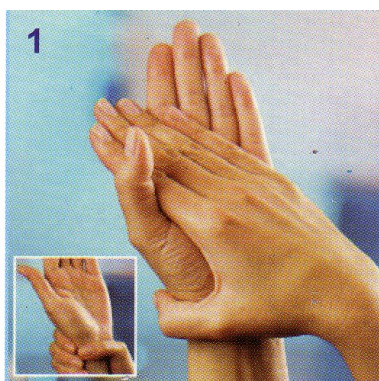
LAVADO CON SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA

INDICACIONES

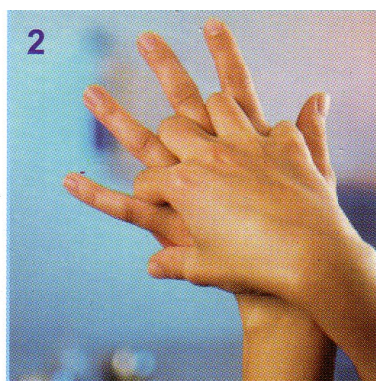
- En lugares con grave déficit de infraestructura (sin lavabos cercanos) o emergencia extrema, el lavado de manos puede hacerse con soluciones evaporables tipo alcohol glicerinado o alcohol con Clorhexidina”.
- La técnica de lavado con dicha solución consiste en la aplicación del volumen indicado de producto sobre las manos secas, sin restos orgánicos ni de suciedad, frotando vigorosamente durante 30 segundos hasta su secado total . Las manos deberán estar humedecidas durante ese periodo , si se secan, aplicar nueva dosis de solución (Ver figuras en página siguiente)
- En A. Primaria la idoneidad de su uso se relaciona con la actuación fuera del Centro (Atención domiciliaria, Urgencias en vía pública), en situación de presión asistencial extrema: epidemia , catástrofe, etc.



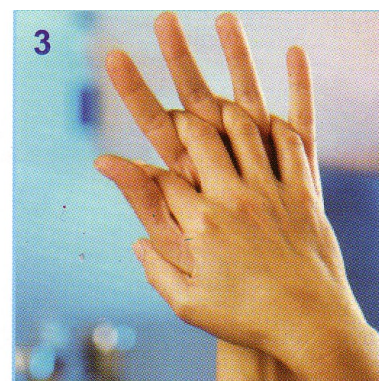
TECNICA DE LAVADO CON SOLUCION HIDROALCOHOLICA



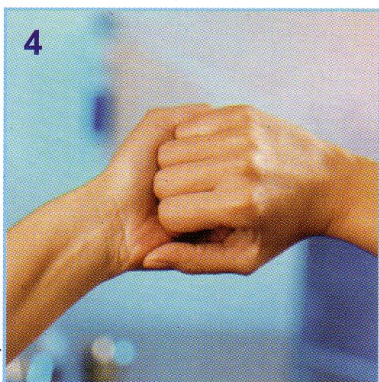
1
Frotar muñecas y palma con palma.



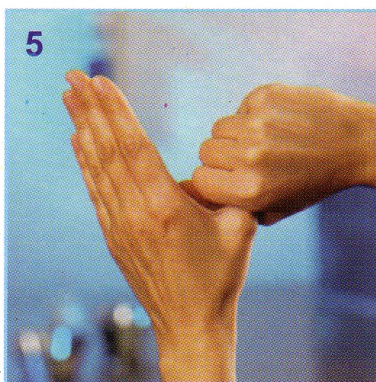
2
Palma de mano derecha con dorso de mano izquierda y viceversa.



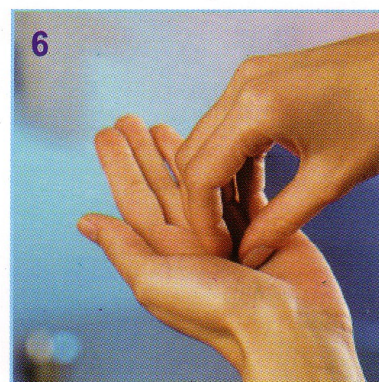
3
Palma con palma con los dedos entrelazados.



4
Dorso de los dedos contra palma opuesta, con los dedos entrelazados.



5
Friccionar por rotación el pulgar izquierdo dentro de la palma derecha y viceversa.



6
Con rotaciones, friccionar las yemas de los dedos unidos sobre la palma de la mano contraria y viceversa.

LAVADO QUIRURGICO

DEFINICION



Eliminar la microbiota transitoria y en todo lo posible la microbiota residente de las manos, previo a un procedimiento invasivo que por su especificidad o su duración requiere un alto grado de asepsia.

MATERIAL

Jabón líquido con antiséptico (solución jabonosa de Clorhexidina al 5% o Povidona yodada), en dispensador desechable, con dosificador.

Cepillo de uñas desechable (preferiblemente impregnado en solución antiséptica).

Toalla o compresa estéril.

TÉCNICA DE LAVADO QUIRURGICO

1. Abrir el grifo (solo lavabos con sistema de codo o pedal).
2. Mojar por completo manos y antebrazos hasta el codo.
3. Aplicar jabón antiséptico manteniendo siempre las manos más altas que los codos.
4. Lavar antebrazos, manos dedos y uñas e insistiendo en los espacios interdigitales, durante al menos diez minutos.
5. Aclarar con abundante agua, cada brazo por separado empezando por la punta de los dedos hasta el codo con agua corriente abundante.
6. Aplicar de nuevo jabón antiséptico en manos y antebrazos friccionando al menos dos minutos.
7. Aclarar con agua abundante.
8. Cerrar el grifo.
9. Secar por aplicación, sin frotar, con una compresa o toalla desechable estéril, comenzando por los dedos y bajando hasta los codos.

INDICACIONES (modalidad no utilizada en A. Primaria)

- Antes de una intervención quirúrgica.
- Antes de cualquier maniobra invasiva que requiera alto grado de asepsia.

USO CORRECTO DE GUANTES



GENERALIDADES

Los guantes son una barrera física que protege, tanto a los trabajadores de los servicios sanitarios, como a los usuarios que acuden a dichos servicios mediante:

- La prevención de la contaminación de las manos de los trabajadores cuando entran en contacto con sangre, fluidos, secreciones, líquidos corporales, piel no intacta.
- Reduciendo la probabilidad de que los microorganismos existentes en las manos de los trabajadores se transmitan a los usuarios.
- Reduciendo la probabilidad de que las manos de los trabajadores contaminadas con microorganismos de un usuario se puedan transmitir a otro (infecciones cruzadas) .



RECOMENDACIONES GENERALES AL USO DE GUANTES

1. Lavar y secar las manos antes de colocar los guantes.
2. El uso de guantes no sustituye el lavado de manos
3. Llevar las uñas cortas y no utilizar anillos ni pulseras por peligro de rotura del guante.
4. Cubrir con un apósito cualquier herida localizada en las manos
5. Conservar los guantes alejados de fuentes de calor y de la acción de la luz solar.
6. Elegir el guante del tamaño apropiado , evitando que esté flojo , especialmente en la punta de los dedos ya que se pierde sensibilidad y aumenta el riesgo de punciones o cortaduras
7. Evitar dañar los guantes cuando se sacan del envase
8. Se quitarán los guantes contaminados inmediatamente a acabar la técnica correspondiente, antes de tocar superficies ambientales limpias, depositándolos en el cubo adecuado
9. Se lavarán las manos inmediatamente después de la retirada de los guantes
10. No se deben meter los guantes usados en los bolsillos
11. Cuando el lavado de manos se realiza con solución hidroalcohólica los guantes que se utilicen no deben contener polvo.



TABLA RESUMEN

TÉCNICAS DE LAVADO Y USO DE GUANTES EN ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA

Técnica	Lavado previo	Tipo de guantes	Lavado posterior
Exploración general del paciente	Con agua y jabón	No precisa	Con agua y jabón
Exploración ginecológica o rectal	Con agua y jabón	Látex no estériles	Con agua y jabón
Exploración paciente afectado por microorganismo patógeno	Con agua y jabón	Látex no estériles	Con agua y jabón
Técnica de cura Centro Salud	Con agua y jabón	Látex no estéril	Con agua y jabón
Extracción sanguínea en Centro.	Con agua y jabón	Látex no estéril	Con agua y jabón
Extracción sanguínea a domicilio	Solución hidroalcohólica	Látex no estéril	Solución hidroalcohólica
Técnica de cura en domicilio	Solución hidroalcohólica	Látex no estéril	Solución hidroalcohólica
ECG	Con agua y jabón	No guantes	Con agua y jabón
Espirometría	Con agua y jabón	No guantes	Con agua y jabón
Otras técnicas diagnósticas: TA MAPA, DOPLER	Con agua y jabón	No guantes	Con agua y jabón
Sutura piel en Centro	Con agua y jabón	Guantes estériles	Con agua y jabón
Técnica de sutura en domicilio	Solución hidroalcohólica	Guantes estériles	Solución hidroalcohólica
Limpieza de oído	Con agua y jabón	No guantes	Con agua y jabón
Técnica de vendaje	Con agua y jabón	No guantes/ Látex no estéril	Con agua y jabón
Cirugía menor	Lavado antiséptico	Guantes estériles	Con agua y jabón
Sondaje vesical	Lavado antiséptico	Guantes estériles	Con agua y jabón
Examen muestra de orina	Con agua y jabón	Látex no estéril	Con agua y jabón
Toma de exudados	Con agua y jabón	Látex no estéril	Con agua y jabón
Aplicación tratamientos/ vacunas	Con agua y jabón	Látex no estéril	Con agua y jabón
Tratamientos fisioterapéuticos	Con agua y jabón	No guantes	Con agua y jabón
Extracciones dentales	Con agua y jabón	Látex no estéril	Con agua y jabón

*Cuando se produzca una situación de alergia al látex, tanto en el profesional como en el usuario, se utilizará como alternativa el guante de vinilo *



BIBLIOGRAFÍA

- Directrices de la OMS sobre higiene de manos en la Atención Sanitaria . Año 2005
- Recomendaciones del CDC para “ Seguridad en desastres “ . Junio 2006
- Protocolo de lavado de manos y uso de guantes Hospital Monte Naranco . Junio 2006
- Protocolo lavado de manos . Unidad de Calidad Hospital de Jarrio . Noviembre 2007
- Protocolo lavado de manos .Medicina preventiva Hospital Valle Nalón : Mayo 2007
- Implementación de la práctica segura Higiene de Manos en Atención Primaria del SAS. Abril 2008
- Recomendaciones sobre higiene de manos y uso correcto de guantes. Servicio de Medicina Preventiva de Hospital Cabueñes . Diciembre de 2008



AUTORES

Alejandra Navarro González
Ana Cao Fernández
Ana M^a Sánchez Fdez
Concha Fernández González
Faustina Vega García
Fernando Alonso Pérez
Nuria Alvarez de la Vallina
Teresa Alonso Vega
Victoria Vázquez Huerga

Directora Enfermería Area II
Directora Enfermería AP Area VII
Coordinadora Enfermería AP-AE SESPA
Coordinadora Enfermería AP Area III
Directora Enfermería Area I
Director Enfermería AP Area V
Directora de Enfermería Area IV
Directora de Enfermería AP Area VI
Directora de Enfermería AP Area VIII

15-Julio 2009