



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

HOSPITAL

VALLE DEL NALÓN

LAVADO DE MANOS

IT01.COMINF.02

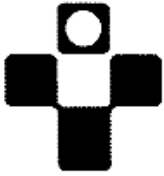
Ed:02

Fecha: 28 de marzo de 2005

ÍNDICE

1.	OBJETO.....	2
2.	ALCANCE	2
3.	RESPONSABILIDADES.....	2
4.	DESARROLLO.....	2
4.1	DEFINICIÓN	2
4.2	RECOMENDACIONES GENERALES.....	2
4.3	MATERIAL NECESARIO	3
4.4	LAVADO RUTINARIO	3
4.5	LAVADO ESPECIAL	4
4.6	LAVADO QUIRÚRGICO.....	4
4.7	BIBLIOGRAFÍA	6

Elaborado	Revisado:	Aprobado
Cargo: Comisión de infecciones	Cargo: Coordinador de Calidad	Cargo: Director-Gerente
Fecha:	Fecha:	Fecha: 28 de marzo de 2005



LAVADO DE MANOS

IT01.COMINF.02

Ed: 02

Fecha: 28 de marzo de 2005

1. OBJETO

Definir la sistemática empleada en el Hospital Valle del Nalón para el lavado de manos rutinario y especial.

2. ALCANCE

Las medidas descritas en esta instrucción técnica son de aplicación para el personal sanitario y no sanitario, de cualquier área del hospital, que esté en contacto con pacientes.

3. RESPONSABILIDADES

Las descritas en el desarrollo de la instrucción.

4. DESARROLLO

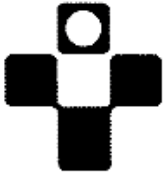
4.1 DEFINICIÓN

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

Las manos del personal sanitario son el principal mecanismo de transmisión de la infección nosocomial tanto del trabajador al paciente (o viceversa) como de un paciente a otro. De hecho se ha demostrado estadísticamente que con sólo un correcto lavado de manos se reduce un 50% de la Infección Hospitalaria. Así mismo, también se ha demostrado que sólo en el 22 % de las ocasiones el lavado se ha efectuado previamente a manipular un paciente, siendo ésta, sin embargo, la principal medida de prevención de la transmisión exógena de la infección del hospital.

4.2 RECOMENDACIONES GENERALES

- Mantener las uñas cortas y limpias.
- No usar anillos, relojes, ni pulseras.
- Usar cremas protectoras de la piel al finalizar la jornada laboral.
- No cepillar las manos y antebrazos para no erosionar la piel facilitando la colonización por microorganismos.
- El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos.



LAVADO DE MANOS

IT01.COMINF.02

Ed: 02

Fecha: 28 de marzo de 2005

4.3 MATERIAL NECESARIO

- Agua tibia.
- Jabón común líquido, con pH neutro para la piel.
- Jabón desinfectante (con agentes antisépticos): *sólo indicado para las técnicas instrumentales agresivas o de alto riesgo de infección para el paciente.*
- Solución antiséptica alcohólica.
- Toallitas de papel desechables.
- Lavabos ubicados en la proximidad del área de trabajo, preferentemente dotados de grifos accionados por palanca o pedal, para que no sea necesario accionarlos manualmente, si no es así, cerrar el grifo con la toalla de papel empleada para el secado.

4.4 LAVADO RUTINARIO

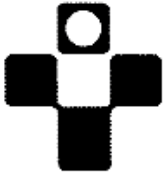
a.- Objetivo: Remover la suciedad y destruir microorganismos transitorios de la piel.

b.- Indicaciones:

- Antes de comenzar la tarea diaria.
- Antes y después de atender a cada paciente.
- Después de estornudar, toser o ir al baño.
- Antes y después de ir a comer.
- Antes y después de manipular vendajes, cuñas, realizar curas, aspirar secreciones, manipular sondajes.

c.- Técnica del Lavado Rutinario

- 1) Humedecer las manos con agua tibia corriente.
- 2) Aplicar jabón líquido.
- 3) Distribuir el jabón frotando durante al menos 15 segundos siguiendo el siguiente esquema:
 - a.- Palma contra palma
 - b.- Palmas sobre dorso
 - c.- Palma con palma con los dedos entrelazados
 - d.- Dedos sobre palmas opuestas
 - e.- Frotando el pulgar rodeado por las palmas.
 - f.- Frotando los dedos hacia delante y detrás sobre palmas
- 4) Aclarado con abundante agua corriente.



LAVADO DE MANOS

IT01.COMINF.02

Ed: 02

Fecha: 28 de marzo de 2005

- Antes de realizar procedimientos invasivos, catéteres y sondas vesicales.
- Antes y después del contacto con pacientes que se sabe o se sospecha están infectados o colonizados por microorganismos epidemiológicamente importantes.
- Antes del contacto con pacientes inmunocomprometidos.
- Antes de una intervención quirúrgica.
- Antes de cualquier maniobra invasiva que requiera alto grado de asepsia.

c.- Técnica del Lavado Quirúrgico

PRIMER PASO:

- Lavado simple de manos, durante 1-2 minutos, con gluconato de clorhexidina al 4% o povidona iodada a 10%

SEGUNDO PASO:

- Realizar un minucioso secado de las manos con una toalla de papel.

TERCER PASO:

- Utilizar el codo para accionar el dosificador y verter solución antiséptica alcohólica en la palma de la otra mano.

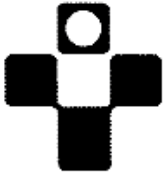
CUARTO PASO:

IMPORTANTE

- **Frotar con solución alcohólica** hasta su secado
- Empezar a frotar por las manos, **poniendo especial atención en espacios interdigitales, pulgares y uñas.**
- Seguir con los antebrazos.

QUINTO PASO:

- **Aplicar otra dosis** de solución alcohólica y **repetir la frotación** en manos y antebrazos (por este orden) **hasta su total evaporación.**
 - La cantidad total de solución alcohólica a utilizar entre los pasos Cuarto y Quinto es, aproximadamente 6 ml.
 - Tiempo total de lavado de solución alcohólica 2-3 minutos.



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

HOSPITAL

VALLE DEL NALÓN

LAVADO DE MANOS

IT01.COMINF.02

Ed: 02

Fecha: 28 de marzo de 2005

SEXTO PASO:

- Mantener las manos por encima del nivel de los codos.
- No secar con toalla, sino esperar a la evaporación total de la solución antiséptica.
- No ponerse los guantes antes de la total evaporación.

4.7 BIBLIOGRAFÍA

- Centers for Disease Control and Prevention. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. MMWR 2002;51(No. RR-16):1-44
- Guía para la Prevención y Control de la Infección en el Hospital. Comisión Clínica de Infecciones. Hospital “La Paz”. Madrid, 2.003