	PROTOCOLO LAVADO DE MANOS	EDICION: 2
	PROCESO DE ENFERMERIA	FECHA: JUNIO – 2014

INTRODUCCION

Con el propósito de unificar las indicaciones y lograr la adhesión de los trabajadores de la salud, la OMS recomienda cinco momentos en los que se requiere realizar la higiene de las manos.

PROBLEMA

Elevada incidencia de infecciones intrahospitalarias ocasiona estancia prolongada y complicaciones que pueden llegar a la muerte, además del consiguiente aumento de costos en la atención

SOLUCION

La primera iniciativa mundial en pro de la seguridad del paciente, “Una Atención Limpia es una Atención más Segura” se preocupa de buscar el compromiso y la acción a escala mundial en lo que respecta a la reducción de Infecciones: La Higiene de Manos es una de las estrategias.

Para ello propone el enfoque “Mis Cinco Momentos Para la Higiene de Manos”, el cual se plantea como el método de referencia para el desempeño adecuado, la enseñanza y evaluación de la higiene de las manos. El método “Los cinco momentos para la higiene de manos”, ha sido ampliamente estudiado y aplicado en la práctica clínica basado en los siguientes principios teóricos.


Riesgo de contaminación para el trabajador de la salud: Se presenta durante las actividades clínicas, al entrar en contacto con el paciente o al tocar una superficie inanimada contaminada (zona del paciente). Está formada por el paciente y el espacio ubicado a su alrededor, incluye cama, sábanas, sillas, monitores, etc. Estos equipos se contaminan por contacto directo con el paciente o cuando el trabajador de la salud los manipula con sus manos contaminadas.

Los sitios críticos de contacto: Son aquéllos en los cuales se puede entrar en contacto directo con fluidos corporales, por la existencia de dispositivos colocados al paciente (sonda vesical o venoclisis) o por la piel expuesta.

La zona para la atención en salud: corresponde a las áreas lejanas al paciente, las cuales pueden estar contaminadas por gérmenes multirresistentes presentes en el ambiente hospitalario.

Oportunidad para la higiene: La mano contaminada del trabajador de la salud es el elemento más importante para la transmisión de gérmenes en la institución. Por lo tanto, el movimiento del trabajador de un área a otra o el cambio de actividad determinan el momento para la higiene de manos y definen el concepto de oportunidad para la higiene.

Efecto de la higiene: la realización de las técnicas de higiene de manos previenen la transmisión de gérmenes entre paciente y paciente, la infección endógena y exógena del paciente, la infección del trabajador de la salud y la contaminación del ambiente

	PROTOCOLO LAVADO DE MANOS	EDICION: 2
	PROCESO DE ENFERMERIA	FECHA: JUNIO – 2014

hospitalario. A partir de estos principios teóricos, se indican los siguientes momentos clínicos para realizar la higiene de manos:

PRIMER MOMENTO: Antes del contacto con el paciente


Explicación	Impacto	Actividades
Fuente de contaminación: superficies del ambiente hospitalario Receptor: cualquier superficie en la zona del paciente	Prevenir la transferencia de microorganismos. Previene la colonización del paciente.	Saludar al paciente Movilización del paciente Bañarlo Tomarle el pulso Tomarle la temperatura Tomarle la presión arterial Palpación abdominal Auscultación torácica

SEGUNDO MOMENTO: Antes de realizar una actividad aséptica Este momento corresponde a la manipulación o colocación de un dispositivo, independientemente de si el trabajador de la salud utiliza guantes.

Explicación	Impacto	Actividades
Fuente de contaminación: superficies del ambiente hospitalario Receptor: área limpia del paciente	Previene la introducción directa de gérmenes al paciente: infección endógena.	Cuidado dental Aspiración de secreciones Cuidado de piel lesionada Cuidado de heridas Inyección subcutánea Inserción de catéter Punción lumbar. Apertura de accesos vasculares. Preparación de alimentos.

TERCER MOMENTO: Después del contacto con líquidos corporales o excreciones, membranas mucosas, piel no intacta o manipulación de apósitos de heridas

Explicación	Impacto	Actividades
Fuente de contaminación: fluidos del paciente Receptor: cualquier superficie hospitalaria	Previene la infección del trabajador de la salud. Reduce el riesgo de transmisión de un sitio colonizado a un área limpia del mismo paciente.	Cuidado dental Aspiración de secreciones Cuidado de piel lesionada Cuidado de heridas Inyección subcutánea Manipulación de cualquier sistema de drenaje de fluidos: tubos endotraqueales, catéteres urinarios y sondas nasogástricas Manipulación de residuos hospitalarios Limpieza de instrumentos médicos

	PROTOCOLO LAVADO DE MANOS	EDICION: 2
	PROCESO DE ENFERMERIA	FECHA: JUNIO – 2014

Igualmente, se recomienda la higiene luego de retirar los guantes estériles (II) o los guantes no estériles.

CUARTO MOMENTO: Después del contacto con el paciente

Explicación	Impacto	Actividades
Fuente de contaminación: superficies en la zona del paciente Receptor: superficie de ambiente hospitalaria u otro paciente	Reducción de transmisión cruzada y de la contaminación del ambiente	Saludar al paciente Movilización del paciente Bañarlo Tomarle el pulso Tomarle la temperatura Tomarle la presión arterial Palpación abdominal Auscultación del tórax

La diseminación de gérmenes en la superficie corporal puede facilitarse cuando el trabajador de la salud examina las superficies contaminadas del paciente, como heridas abdominales, y posteriormente entra en contacto con áreas corporales consideradas como limpias. Por esta razón, cuando el trabajador de la salud mueve la mano de un área corporal contaminada a otra en un mismo paciente, debe realizarse higiene de manos.

QUINTO MOMENTO: Después del contacto con superficies inanimadas u objetos ubicados en el área del derredor del paciente (zona del paciente).

Explicación	Impacto	Actividades
Fuente de contaminación: superficies en la zona del paciente aunque no se examine el paciente Receptor: superficie del ambiente hospitalario u otro paciente	Reducción de la transmisión cruzada y de la contaminación del ambiente	Cambio de sábanas Cambio de velocidad de goteos Manipulación de monitores Mover las cortinas Mover la mesa de alimentación


Además este método se constituye en una herramienta para identificar los momentos en los que la higiene de manos debe ser realizada, así como para distinguir aquellos en los que no es útil. A continuación se presenta un esquema que resume el enfoque:

DESARROLLO DE LA SOLUCION

Higiene de Manos

Término general que se refiere a cualquier acción de limpieza de las manos

-Lavado de manos con antisépticos o antimicrobianos (Agua y detergentes)

	PROTOCOLO LAVADO DE MANOS	EDICION: 2
	PROCESO DE ENFERMERIA	FECHA: JUNIO – 2014

-Limpieza de manos con antiséptico: Aplicación de un antiséptico para las manos con la finalidad de disminuir o inhibir el crecimiento de microorganismos sin necesidad de agua, ni secado.

Los 5 momentos de la Higiene de Manos



Manos limpias, manos seguras

Técnicas sugeridas por la OMS para la Higiene de las Manos

¿Cómo frotarse las manos? Con productos a base de alcohol



duración total del procedimiento
20-30 seg

Una vez secas sus manos están seguras

¿Cómo lavarse las manos? Con agua y jabón

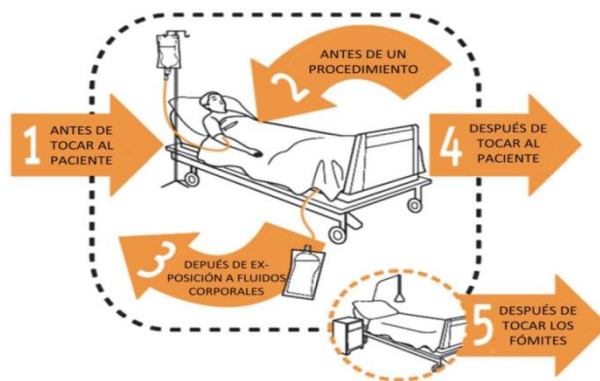



duración total del procedimiento
40-60 seg

Sus manos están seguras

Manos limpias, manos seguras

MIS 5 MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANOS



	PROTOCOLO LAVADO DE MANOS	EDICION: 2
	PROCESO DE ENFERMERIA	FECHA: JUNIO – 2014

Cómo Aplicar “Mis Cinco Momentos en la Higiene de Manos”

Como se observa en el esquema anterior, dos de los cinco momentos para la higiene de manos ocurren **antes** del contacto o realización de un procedimiento de atención de la salud y los otros tres se producen **después** de un contacto o la exposición a los fluidos corporales.

Las indicaciones correspondientes a los momentos "antes de" indican la necesidad de prevenir el riesgo de transmisión microbiana al paciente. Las indicaciones "después de" están destinadas a prevenir el riesgo de transmisión de microbios al trabajador de la salud y al área de atención en salud (es decir, otros pacientes, su entorno y el medio ambiente para la atención de la salud).

Durante una secuencia de actividades de cuidado de la salud, ciertas indicaciones pueden coincidir en el mismo momento y como resultado, sólo una acción higiene de las manos es necesaria. Esto quiere decir que no necesariamente siempre se van a requerir los cinco momentos de higiene de manos en una atención determinada, pero el trabajador de la salud debe estar en capacidad de identificar la oportunidad de efectuar la higiene de manos en cualquiera de los momentos en que se requiera.

Los cinco momentos se detallan a continuación:


Momento 1: Antes del contacto con el paciente

Esta indicación está determinada por la ocurrencia del último contacto con el área de atención de la salud y el próximo contacto con el paciente. Este momento se produce antes de ponerse en contacto con la piel intacta y la ropa del paciente. La acción de higiene de las manos se puede realizar tanto al entrar en la zona del paciente, cuando se acerque o inmediatamente antes de tocarlo. Aunque se puede producir el contacto con superficies en el entorno del paciente, por tocar cosas entre el momento de entrar en la zona del paciente y el contacto con el paciente; la higiene de manos no se requiere antes de tocar estas superficies, pero sí antes del contacto con el paciente. De otra parte, si se realiza la higiene de manos y se tiene un contacto “inicial” con el paciente y posteriormente hay otros contactos de la misma especie o con el entorno del paciente, no es necesario repetir la higiene de las manos.

Ejemplos que ilustran el contacto directo: Antes de: Darle la mano al paciente, asistirlo en sus actividades personales, examinarlo o brindarle un tratamiento no invasivo (aplicar una máscara de oxígeno, tomar la tensión arterial, realizar un electrocardiograma, realizar fisioterapia).

Momento 2: Antes de un realizar una tarea limpia o aséptica

Este momento se produce inmediatamente antes de acceder a un sitio crítico con riesgo de infección para el paciente.

	PROTOCOLO LAVADO DE MANOS	EDICION: 2
	PROCESO DE ENFERMERIA	FECHA: JUNIO – 2014

Esta indicación está determinada por la ocurrencia del último contacto con cualquier superficie en el área sanitaria y en la zona del paciente (incluidos el paciente y su entorno), y cualquier procedimiento que implique un contacto directo e indirecto con mucosas, piel no intacta o un dispositivo médico invasivo.

Si los guantes se utilizan para realizar un procedimiento limpio o aséptico, la higiene de manos debe realizarse antes de ponérselos. Cualquier trabajador de salud que no tiene atención directa con el paciente, pero que trabaja en la preparación de un artículo destinado a estar en contacto con las mucosas o la piel no intacta del paciente (trabajador de central de esterilización, farmacéutico, cocinero) también debe tener en cuenta esta indicación.

Ejemplos que ilustran procedimientos limpios o asépticos: Antes de:
Aplicar gotas en los ojos del paciente, aplicar vacunas, realizar un tacto vaginal o rectal, examinar oídos, nariz o boca, succionar secreciones, realizar una punción, canalizar un vena, preparar medicamentos, vendar una herida, colocar dispositivos médicos invasivos (cánula nasal, sonda nasogástrica, tubo endotraqueal, sonda urinaria)

Momento 3: Después del riesgo de exposición a fluidos orgánicos


Este momento se produce tan pronto como ha terminado una tarea que entrañe riesgos de exposición a fluidos corporales (y después de quitarse los guantes).

Esta indicación está determinada por la ocurrencia de contacto (aunque sea mínima y no visible), con sangre u otro fluido corporal y el próximo contacto con cualquier superficie, incluyendo el paciente, el entorno del paciente o el área sanitaria. Si el trabajador de la salud está usando guantes en el momento de la exposición a un líquido corporal, deben ser retirados inmediatamente y la higiene de las manos debe ser realizada.

Esta acción puede ser aplazada hasta que el trabajador de la salud haya dejado el entorno del paciente, si el trabajador sanitario tiene que eliminar y procesar algún equipo (por ejemplo, un tubo de drenaje abdominal) siempre que él o ella sólo toquen este equipo antes de realizar la higiene de las manos.

Cualquier trabajador de salud que no tiene atención directa con el paciente, pero que está involucrado en la manipulación de fluidos corporales (bacteriólogo, auxiliar de laboratorio, patólogo) o con equipo contaminado (trabajadores de esterilización), o con residuos contaminados (trabajador de mantenimiento) también deben tener en cuenta esta indicación.

Ejemplos que ilustran el riesgo de exposición a fluidos corporales: Después de:
Terminar el contacto con mucosas o piel no intacta del paciente, realizar una punción, colocar o retirar un dispositivo médico invasivo (retirar un catéter), retirar gasas y

	PROTOCOLO LAVADO DE MANOS	EDICION: 2
	PROCESO DE ENFERMERIA	FECHA: JUNIO – 2014

apósitos, manipular materia orgánica, fluidos corporales o superficies contaminadas (ropa de cama, instrumentos dentales, orinal, lavabos, etc.)

Momento 4: Después del contacto con el paciente

Este momento se produce al alejarse del paciente, después de haberlo tocado. Esta indicación está determinada por la ocurrencia del último contacto con la piel intacta o ropa del paciente o una superficie en su entorno (tras el contacto con el paciente) y el próximo con una superficie en el área sanitaria.

La acción puede ser pospuesta hasta que los trabajadores de la salud han salido de la zona del paciente, si el trabajador de la salud tiene que eliminar y procesar equipos en instalaciones adecuadas, y siempre que él toque solo este equipo antes de realizar la higiene de las manos.

Es importante tener en cuenta que la indicación 4 no puede separarse de la indicación 1. Además, cuando los trabajadores de la salud toquen al paciente directamente y luego toquen otro objeto en el entorno del paciente antes de abandonar la zona, se aplica la indicación 4 y no la 5.

Ejemplos que ilustran el contacto directo: Después de: Despedirse de mano del paciente, haberlo asistido en sus actividades personales, realizar un examen físico no invasivo (tomar el pulso, la presión arterial, auscultar el pecho, tomar un electrocardiograma); haber realizado un tratamiento no invasivo (cambio de tendidos, colocar máscara de oxígeno, realizar la fisioterapia).


Momento 5: Después del contacto con el entorno del paciente

Este momento se produce después de tocar cualquier objeto o mueble al salir del entorno del paciente.

Esta indicación está determinada por la ocurrencia del último contacto con objetos inertes y superficies en el entorno del paciente (sin haber tocado el paciente) y el próximo contacto con una superficie en el área sanitaria.

Debe resaltarse que la indicación 4, "después del contacto con el paciente" y la indicación de 5 "después del contacto con el entorno del paciente" nunca se pueden combinar, ya que la indicación de 5 excluye el contacto con el paciente y la indicación 4 se aplica sólo después de contacto con el paciente.

Ejemplos que ilustran el contacto con el entorno del paciente: Después de: El último contacto con el entorno del paciente, esto es con todas las superficies u objetos inanimados como camilla, cama, mesita o del ajuste de equipos para la atención del paciente como abrir o cerrar la llave de goteo en una venoclisis.

	PROTOCOLO LAVADO DE MANOS	EDICION: 2
	PROCESO DE ENFERMERIA	FECHA: JUNIO – 2014

Otras recomendaciones para la realización de las técnicas corresponden a:

- Antes de manipular los medicamentos o de preparar los alimentos, realice fricción antiséptica o lávese las manos con jabón antiséptico o jabón no antiséptico y agua
- El jabón no antiséptico y la fricción antiséptica no deben utilizarse en forma concomitante.
- No utilice uñas artificiales ni extensiones artificiales para las uñas cuando tenga contacto directo con el paciente.
- Mantenga las uñas cortas, se recomienda un tamaño menor de 0,5 cm de largo por delante del lecho ungueal.

Uso de guantes

En la higiene de manos se debe tener presente que el uso de guantes no sustituye la limpieza de las manos por fricción o lavado.

Estos se deben utilizar siempre que se prevea el contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, como mucosas o piel no intacta. Su uso exige quitarse los guantes tras haber atendido a un paciente y no usar el mismo par para atender a más de un paciente.

Así mismo, se debe saber que si se están utilizando guantes durante la atención a un paciente, debe cambiárselos o quitárselos al pasar de una zona del cuerpo contaminada a otra limpia del mismo paciente o al medio ambiente.

Estos no se deben reutilizar o si es necesario, deben reprocesarlos con métodos que garanticen su integridad y su descontaminación microbiológica.

PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANOS


OBJETIVO:

- Prevenir la infección cruzada entre paciente y paciente, personal hospitalario y visitantes.
- Reducir la flora resistente y transitoria presente en las manos, disminuyendo la diseminación de microorganismos y el riesgo de infección.

LAVADO DE MANOS

DEFINICION: Es la fricción breve y enérgica de las manos, muñecas y en el lavado quirúrgico antebrazos hasta el codo, utilizando soluciones antisépticas, seguida por enjuague con un chorro de agua.


RESPONSABLE: Personal asistencial - visitantes

	PROTOCOLO LAVADO DE MANOS	EDICION: 2
	PROCESO DE ENFERMERIA	FECHA: JUNIO – 2014


EQUIPO:

- Productos con antimicrobiano: Quirucidal verde
- Agua
- Toalla de papel


ITEM	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	OBJETIVO	CUANDO REALIZARLO
1	Lavado rutinario de manos	Abrir la llave de agua y mojar las manos	Remover la flora transitoria de la piel de las manos y evitar llevar microorganismos de un lado a otro causando una posible infecci3n	<p>Quando las manos est3n visiblemente sucias o contaminadas con sangre u otros fluidos corporales</p> <p>Como parte de la higiene personal</p> <p>Antes y despu3s de estar en contacto directo con pacientes</p> <p>Despu3s de tener contacto con piel intacta del paciente (tomar pulso, tomar presi3n, levantar paciente etc)</p> <p>Entre paciente y paciente</p> <p>Despu3s de retirarse los guantes</p>
		Dispensar el jab3n sobre toda el 3rea de las manos		
		Friccionar vigorosamente ambas manos y mu3ecas, mantener las manos mas bajas que los codos de manera que escurra el jab3n desde los dedos		
		Enjuagar completamente las manos dejando que el agua caiga libremente hacia el lavamanos		
		Secar completamente las manos con una toalla de papel		

	PROTOCOLO LAVADO DE MANOS	EDICION: 2
	PROCESO DE ENFERMERIA	FECHA: JUNIO – 2014


ITEM	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	OBJETIVO	CUANDO REALIZARLO
		Cerrar la llave sin contaminar las manos (con la toalla de papel) y desechar la toalla de papel en recipiente de bolsa verde		
2	Lavado antiséptico de manos	Abrir la llave de agua y mojar las manos	Inactivar o matar microorganismos y reducir el conteo total bacteriano de la piel de las manos previniendo infecciones intrahospitalarias	<p>Cuando las manos estén visiblemente sucias</p> <p>Antes de comer y después de usar el baño</p> <p>Después del cuidado del paciente cuando se sospeche exposición se bacillus (antrax)</p> <p>Considerar después de cuidar pacientes con diarrea nosocomial</p> <p>Antes de colocarse guantes estériles</p> <p>Antes de insertar catéteres urinarios, venosos y antes de realizar otros procedimientos invasivos no quirúrgicos</p> <p>Al salir de una habitación en aislamientos</p> <p>Después de tener contacto con una área contaminada del pacientes si va a seguir realizando alguna actividad en una área limpia del mismo paciente</p>
		Limpiar el área debajo de las uñas con uña debajo del chorro de agua.		
		Dispensar el jabón sobre toda el área de las manos		
		Friccionar vigorosamente ambas manos y muñecas, mantener las manos mas bajas que los codos de manera que escurra el jabón desde los dedos		

	PROTOCOLO LAVADO DE MANOS	EDICION: 2
	PROCESO DE ENFERMERIA	FECHA: JUNIO – 2014

ITEM	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	OBJETIVO	CUANDO REALIZARLO
		Enjuagar completamente las manos dejando que el agua caiga libremente hacia el lavamanos		
		Secar completamente las manos con una toalla de papel		
		Cerrar la llave sin contaminar las manos (con la toalla de papel) y desechar la toalla de papel en recipiente de bolsa verde		
3	Fricción antiséptica de manos (alcohol glicerinado)	Aplicar el gel sobre las manos	Inactivar o matar microorganismos y reducir el conteo total bacteriano de la piel de las manos siempre que estas no estén visiblemente sucias, con el objeto de prevenir infecciones hospitalarias	<p>Cuando las manos estén visiblemente sucias</p> <p>Antes de comer y después de usar el baño</p> <p>Después del cuidado del paciente cuando se sospeche exposición se bacillus (antrax)</p> <p>Considerar después de cuidar pacientes con diarrea nosocomial</p>
		Frotar las dos manos cubriendo las superficies anterior y posterior y los dedos		
		Dejar secar completamente		
4	Lavado quirúrgico de manos	Retirar los objetos de las manos (anillos, pulseras etc)	Disminuir el riesgo de contaminar la herida quirúrgica, eliminar los microorganismos transitorios de uñas, manos y antebrazos, inhibir el crecimiento de rebote rápido de microorganismos	<p>Antes de cualquier procedimiento quirúrgico</p> <p>Antes del tratamiento de heridas por quemaduras severas</p> <p>Antes de inserción de dispositivos invasivos como catéteres cardiacos, cables marcapasos, catéteres de Swan Ganz y lineas arteriales.</p>
		Inspeccionar las manos mirando que no hayan cortadas		

	PROTOCOLO LAVADO DE MANOS	EDICION: 2
	PROCESO DE ENFERMERIA	FECHA: JUNIO – 2014

ITEM	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	OBJETIVO	CUANDO REALIZARLO
		Abrir la llave y mojar las manos y antebrazo		
		Friccionar las manos, especialmente las uñas, dedos y palmas		
		Limpiar el área debajo de las uñas con el palillo desechable		
		Friccionar cada dedo por sus cuatro caras y los espacios interdigitales		
		Seguir el avance de las manos hacia los brazos hasta 5 cms por encima del codo, frotando en forma circular por la parte dorsal (manos) hasta la proximal (antebrazos) sin devolverse		
		Enjuagar completamente con agua de la llave, mantener las manos arriba dejando que el agua corra hacia los codos. Mantener esta posición durante el lavado		
		Repita el procedimiento		
		Secar utilizando una compresa estéril dirigiéndose de las manos hacia los codos.		
5	Limpieza y desinfección de los dispensadores de jabón	Desocupar totalmente el dispensador. No dejar remanentes de jabón. No reenvasar el jabón		Cada 8 días o después de terminado el jabón
		Lavar con agua y detergente el dispensador		
		Enjuagar con abundante agua		
		Sumergir en solución de Virkon al 10%. Dejar actuar por 10 minutos y dejar escurrir		

	PROTOCOLO LAVADO DE MANOS	EDICION: 2
	PROCESO DE ENFERMERIA	FECHA: JUNIO – 2014

ITEM	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	OBJETIVO	CUANDO REALIZARLO
		Dejar escurrir hasta que se seque completamente o secar con una toalla limpia		
		Dispensar el nuevo jabón una vez seco el dispensador. Dispensar las $\frac{3}{4}$ del volumen total		

BIBLIOGRAFIA

World Health Organization. Guía para la aplicación de la estrategia multimodal de mejoramiento de higiene de las manos de la OMS. [En línea] 2010 [fecha de acceso 9 de marzo de 2010]. URL: disponible

MINISTERIO PROTECCION SOCIAL, 2011