	MANUAL DE MEDICINA			
	PROTOCOLO:		LAVADO DE MANOS	
Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: Pr-CE-M-02	Página: - 1 - de 6	Versión: 01

PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS

1. IDENTIFICACION

Unidad Funcional

Todas las dependencias misionales y de apoyo.

Área

Asistencial y administrativa.

Objetivo

Describir los pasos a seguir para cada tipo de lavado de manos; imprescindibles para el manejo de pacientes en la institución.

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Las manos son el vehículo más común de transmisión de infecciones. Todo el personal que tenga contacto con los pacientes debe entender la importancia de lavarse las manos ya que constituye un factor fundamental en la prevención de las infecciones.

3. CONDICIONES GENERALES

- Durante las labores asistenciales no se deben usar anillos, pulseras, y relojes sin importar el material del que estén hechos.
- Las uñas deben estar cortas y sin esmalte, incluso transparente. Aproximadamente 3 mm o que no superen la punta del dedo.
- Las uñas deben permanecer siempre limpias.
- No usar uñas artificiales.

4. TIPOS DE LAVADO DE MANOS

1. Lavado de manos social
2. Lavado de manos clínico
3. Lavado de manos quirúrgico

TECNICA PARA EL LAVADO DE MANOS

El lavado de manos es el procedimiento individual más importante para la prevención de las infecciones nosocomiales.

4.1 LAVADO DE MANOS SOCIAL

INDICACIONES: Recomendado en áreas Administrativa sin contacto con paciente.

TECNICA

1. Humedezca las manos
2. Aplique el jabón y distribúyalo en la totalidad de las superficies de las manos.



MANUAL DE MEDICINA

PROTOCOLO: LAVADO DE MANOS

Levantamiento:
Agosto de 2010

Aprobación:
Octubre de 2010

Código:
Pr-CE-M-02

Página:
- 2 - de 6

Versión:
01

3. Fricción entre 10 y 15 segundos fuera del chorro del agua en todas las superficies de las manos, teniendo en cuenta friccionar dedo por dedo, uñas y espacios interdigitales.
4. Enjuague con abundante agua.

Tiempo Empleado:

30 Seg. De fricción.

Jabón Recomendado:

Jabones corrientes.

4.2 LAVADO DE MANOS CLINICO

Su objetivo es remover la suciedad, material orgánico y disminuir la concentración de bacterias o flora transitoria, adquiridas por contacto reciente con pacientes o fómites.

INDICACIONES

- Al llegar y salir de la ESE.
- Antes de atender pacientes inmunosuprimidos y aquellos sensibles de riesgo de infección como los recién nacidos.
- Antes y después de realizar un procedimiento invasivo aunque se utilicen guantes. (suturas, paso de sondas, curaciones, inyectología).
- Antes y después de la atención del paciente con algún procedimiento invasivo o de pacientes colonizados o infectados con gérmenes resistentes.
- Antes y después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados con los mismos (tocar heridas, catéteres urinarios, medidores de orina, aspiración de secreciones, etc.)
- Antes y después del examen físico del paciente.
- Antes y después de colocarse guantes estériles y no estériles.
- Antes y después de la atención básica del paciente.
- Antes y después de administrar medicamentos y preparar soluciones.
- Antes curación de heridas.

TECNICA

1. Humedezca las manos y antebrazos hasta 5 centímetros por debajo de la muñeca.
2. Aplique dos push de jabón antimicrobiano accionando el dispensador con el codo y distribuya uniformemente en la totalidad de las superficies a lavar.
3. Limpie debajo de las uñas utilizando una uña con la otra, o realizando una fricción circular en la palma de la mano contraria
4. Fricción cada dedo en forma circular de la parte proximal a la distal. Es decir de adentro hacia afuera.
5. Fricción los espacios interdigitales, teniendo en cuenta el espacio entre el pulgar y el índice.
6. Fricción enérgicamente palma con palma y dorso con dorso.
7. Fricción los laterales de las muñecas utilizando la palma de la mano contraria.
8. Fricción el antebrazo hasta cinco centímetros por debajo de la muñeca efectuando movimientos circulares sin retornar.
9. Enjuagar con abundante agua, dejándola caer de los dedos hacia el antebrazo, manteniendo los brazos separados del tronco y las manos por encima del nivel del codo.

10. Asegúrese de remover completamente el jabón para evitar el riesgo de dermatitis.
11. Seque con toalla desechable manteniéndola extendida, realizando el procedimiento de los dedos hacia abajo.
12. Con la misma toalla cierre el grifo y dépositela en la caneca de color verde.

Tiempo Empleado:

1 Minuto. De fricción.

Jabón Antiséptico Recomendado

Solución antiséptica antimicrobiana a base de Digluconato de clorhexidina + alcohol isopropílico + cetrimida. Los cuales disminuyen la flora residente y transitoria de las manos.

4.3 LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

Se debe realizar con el fin de disminuir la concentración de bacterias de la flora residente y remover completamente la flora transitoria, adquiridas por contacto reciente con pacientes o fómites.

INDICACIONES:

- Antes de realizar cualquier procedimiento quirúrgico
- Antes de realizar procedimientos invasivos con incisión en piel.

TECNICA

1. Cerciórese de tener correctamente puesto el tapabocas.
2. Humedezca las manos y los antebrazos.
3. Aplique dos push de jabón antimicrobiano accionando el dispensador con el codo distribuyéndolo uniformemente en manos y antebrazos.
4. Limpie debajo de las uñas utilizando una uña con la otra, o realizando una fricción circular en la palma de la mano contraria.
5. Friccione cada dedo en forma circular de la parte proximal a la distal. Es decir de adentro hacia afuera.
6. Friccione los espacios interdigitales, teniendo cuenta el espacio entre el pulgar y el índice.
7. Friccione enérgicamente palma con palma y dorso con dorso.
8. Friccione los laterales de las muñecas utilizando la palma de la mano contraria.
9. Friccione el antebrazo de la muñeca hasta el codo (distal a la proximal), efectuando movimientos circulares y sin retornar.
10. Enjuague con abundante agua dejándola correr de los dedos a los codos, conserve los brazos separados del tronco y las manos por encima del nivel del codo.
11. Asegúrese de remover completamente el jabón para evitar el riesgo de dermatitis.
12. Seque con compresa estéril según la técnica.

Tiempo Empleado:

5 min. De fricción primer lavado del día. 3 min. De fricción lavados posteriores entre cada intervención.

Jabón Antiséptico Recomendado

Solución antiséptica antimicrobiana a base de Digluconato de clorhexidina + alcohol isopropílico + cetrimida. Los cuales disminuyen la flora residente y transitoria de las manos.

5. TECNICA LAVADO DE MANOS



1. Humedezca las manos y los antebrazos




2. Aplique dos push de jabón antimicrobiano accionando el dispensador con el codo, distribuyéndolo uniformemente en manos y antebrazos



1. Limpie debajo de las uñas utilizando una uña con la otra, o realizando una fricción circular en la palma de la mano contraria.



2. Friccione cada dedo en forma circular de la parte proximal a la distal teniendo en cuenta el espacio entre el pulgar y el índice; y friccione los espacios interdigitales,

	MANUAL DE MEDICINA			
	PROTOCOLO:		LAVADO DE MANOS	
Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: Pr-CE-M-02	Página: - 5 - de 6	Versión: 01

6. SANITIZACION O HIGIENIZACION DE MANOS

Es un procedimiento complementario para la adecuada antisepsia de las manos, no se recomienda utilizar en caso de exposición a secreciones, excreciones y fluidos corporales.

Su objetivo es disminuir los microorganismos de la flora bacteriana transitoria, adquiridos recientemente por contacto directo con pacientes, familiares o fómites. Siempre y cuando las manos se encuentren limpias y sin contaminación con material orgánico.

SU USO NO REEMPLAZA EL USO DE JABÓN QUIRÚRGICO.

SITUACIONES

- Antes y después de realizar cualquier tipo de procedimiento NO INVASIVO.
- Antes y después de la atención básica del paciente.
- Antes y después de administrar medicamentos.
- Antes y después de cambiar soluciones.
- Antes y después de manipular alimentos, comer o darle de comer al paciente.
- Antes y después de la atención de pacientes ambulatorios (Consulta Externa).
- Antes de la toma de signos vitales.
- Inmediatamente antes de realizar procedimientos invasivos de corta duración (p. Ej. Toma de muestras sanguíneas, laboratorio).
- En situaciones en las cuales no es posible o no se tiene acceso al lavado de manos.

RESTRICCIONES


- Cuando las manos estén visiblemente sucias o contaminadas con material proteínico
- En procedimientos invasivos prolongados

TECNICA

1. Accione dos veces el dispensador con el codo (Dos push), para dispensar 3 c.c. de alcohol glicerinado.
2. Frote las puntas de los dedos de cada mano con la palma de la otra.
3. Frote las manos palma con palma.
4. Frote entre los espacios interdigitales.
5. Frote el dorso de una mano con la palma de la otra.
6. Continúe la fricción hasta que las manos estén completamente secas.
7. Friccione el antebrazo hasta cinco centímetros por debajo de la muñeca efectuando movimientos circulares sin retornar.
8. Continúe la fricción hasta que las manos estén completamente secas.
9. Después de 5 aplicaciones consecutivas de alcohol glicerinado, o cuando las manos estén visiblemente sucias, realice lavado con jabón quirúrgico.

7. IMPORTANTE RECORDAR

- El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos.
- Las manos se deben lavar, aún si se usan guantes, después de tocar algún material potencialmente portador de un agente infeccioso y después de la atención de todo paciente infectado o colonizado por bacterias multiresistentes.

	MANUAL DE MEDICINA			
	PROTOCOLO:		LAVADO DE MANOS	
Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: Pr-CE-M-02	Página: - 6 - de 6	Versión: 01

- En ausencia de agua con calidad aceptable, algunos productos comerciales basados en alcohol pueden dar una sustitución temporal, pero la técnica más aceptada para el lavado de manos es agua y jabón.
- Es importante concientizar acerca de los beneficios de realizar un adecuado lavado de manos y la higienización en cada actividad que realicemos con nuestros pacientes.
- La transmisión cruzada de microorganismos capaces de infectar se puede presentar de paciente a paciente y ocasionalmente también se puede ver afectado el profesional o su familia.
- Hasta el presente los microorganismos han generado múltiples mecanismos de defensa, haciéndose cada vez más resistentes, pero ninguno ha generado resistencia al lavado de manos.