

HIGIENIZACION DE MANOS

Esto no constituye una norma y sólo es una recomendación para la práctica, preparada por la **Sociedad Chilena de Enfermeras de Pabellones Quirúrgicos y Esterilización**.

<http://www.enfermeraspabellonyesterilizacion.cl>

Esta recomendación está diseñada para mejorar la práctica de higiene de manos en los trabajadores de la salud y reducir transmisión de microorganismos patógenos a los pacientes y al personal en los centros asistenciales. Estas recomendaciones no incluyen a los manipuladores de alimentos.

Consideraciones generales:

La piel intacta es la primera barrera de defensa contra la invasión microbiana al organismo. La piel se divide en estrato córneo, epidermis y dermis. En la piel encontramos la flora residente y flora transitoria.

El lavado con agua y jabón remueve la flora transitoria donde se encuentran los gérmenes transitorios.

El uso de un jabón antiséptico con acción residual remueve la flora transitoria y reduce flora cutánea residente.

Durante la jornada laboral, el personal de salud en todo momento debe usar sus manos libres de anillos y reloj, estos deben ser usados colgados del cuello o sujetos de un prendedor en uno de los lados del uniforme. El uniforme debe tener mangas cortas, de tal forma de dejar libres los antebrazos.

Definición de Términos:

FLORA RESIDENTE:

Población microbiológica estable que constituye el 10%-20%, puede habitar las capas epidérmicas profundas de la piel, que crece, se multiplica y permanece en el estrato córneo. Pueden ser cultivados ocasionalmente: Staphylococcus coagulasa negativa, differoides, Micrococcus, Propionibacterium acnes, levaduras. Los microorganismos residentes no se pueden remover con los jabones comunes, pero pueden ser inhibidos con los productos que contienen ingredientes antimicrobianos.

FLORA TRANSITORIA:

Microorganismos que se encuentran en la piel y representan los contaminantes recientes, pueden sobrevivir solamente un período limitado de tiempo, varían en tipo y cantidad, no se reproducen, la mayoría muere o desaparece por efecto mecánico o arrastre durante la higiene habitual de las manos. Estos microorganismos son transmitidos a las manos por contacto con reservorios animados e inanimados. Son los microorganismos frecuentemente asociados con las infecciones asociadas al personal hospitalario. Esta flora varía entre una persona y otra y los encontrados con mayor frecuencia son Staphylococcus aureus, bacilos gram negativos.

👉 SOLUCIONES PARA FROTAR LAS MANOS EN BASE A ALCOHOL: preparación especialmente diseñada para ser aplicada en las manos para reducir la cantidad de microorganismos viables de las manos. Generalmente contienen 60% - 95% de etanol o isopropanol y en Europa también n-propanol o mezcla de éstos. Se encuentran en preparaciones con baja viscosidad, asociado a un gel (generalmente glicerol 1- 3%) y espumas. Todos ellos contienen emolientes que evitan que las manos se resequen. Su efectividad está dada por la concentración del alcohol, tipo de alcohol, la cantidad usada, el tiempo de contacto con las manos y disminuye su efectividad cuando la piel está mojada. Soluciones alcohólicas sobre el 95% son menos efectivas. Las concentraciones entre 70% y 90% son las más efectivas. Son consideradas soluciones más efectivas que la higienización de manos con jabón sin y con antisépticos.

👉 JABÓN ANTIMICROBIANO: Jabón que contiene un antiséptico.

👉 AGENTE ANTISÉPTICO: sustancia antimicrobiana que se aplica sobre la piel para reducir el número de flora microbiana. Ejemplos incluyen los más usados en Chile: soluciones en base a alcohol, clorhexidina, iodóforos, y triclosan.

👉 EFECTO ACUMULATIVO: Un descenso progresivo de los microorganismos recuperados a través de un test, después de aplicaciones sucesivas de jabón antiséptico.

👉 DESCONTAMINACIÓN DE LAS MANOS: Reducción del conteo bacteriano de las manos después de realizar una fricción con antiséptico o lavado con antiséptico.

👉 ANTISEPSIA DE MANOS: referido a la higienización de manos con jabón antiséptico, fricción con antiséptico, o antisepsis quirúrgica de manos.

👉 LAVADO DE MANOS: lavado de manos con jabón **sin** antimicrobiano y agua.

👉 HIGIENE DE MANOS: termino general que se refiere a la higienización de las manos, sea éste con o sin antiséptico y agua, o de fricción con antiséptico.

Tipos de higienización de manos:

👉 **Doméstico:** higiene personal de manos de práctica común, independiente del contacto con pacientes.

👉 **Clínico:** higiene de manos con jabón cosmético o antiséptico. Debe realizarse antes y después de la atención a cada paciente.

👉 **Quirúrgico:** Se realiza con jabón antiséptico que tienen efecto residual. Debe realizarse por el equipo quirúrgico antes de manipular material estéril.

I. INDICACIONES PARA LA HIGIENIZACION DE MANOS Y ANTISEPSIA DE LAS MANOS.

A. Cuando las manos estén visiblemente sucias o contaminadas con materia orgánica o estén visualmente sucias con sangre o otros fluidos corporales, higienice sus manos con un jabón neutro y agua, o con un jabón antimicrobiano y agua.

B. Si las manos no están visiblemente sucias, use una friega con alcohol gel especialmente diseñado para desinfectar rutinariamente las manos en todas aquellas situaciones clínicas descritas en I C – J, alternando con

higienización de manos con jabón antiséptico y agua en todas las situaciones clínicas descritas en I C-J.

- C. Higienice sus manos antes de tener contacto directo con pacientes.
- D. Descontamine sus manos antes de ponerse guantes estériles al insertar un catéter central.
- E. Descontamine sus manos antes de insertar un catéter urinario, catéteres vasculares periféricos, u otros dispositivos invasivos que no requieran procedimiento quirúrgico.
- F. Higienice las manos después del contacto con la piel intacta de un paciente (ej., al tomar un pulso o presión arterial, o después de acomodar a un paciente).
- G. Descontamine las manos después del contacto con fluidos corporales o excreciones, membranas mucosas, piel no intacta, cambio de curación de heridas, aunque sus manos no se vean visiblemente sucias.
- H. Descontamine sus manos cuando cambie de una superficie contaminada a una superficie limpia cuando atienda a un mismo paciente.
- I. Higienice sus manos después del contacto con objetos inanimados (incluyendo equipos médicos) que se encuentran inmediatamente al lado del paciente.
- J. Higienice las manos después de retirarse los guantes.
- K. Antes de comer y después de usar el baño, higienización sus manos con jabón neutro y agua o con jabón antiséptico y agua.
- L. Toallitas impregnadas con antiséptico pueden ser consideradas como una alternativa al lavado de manos con jabón neutro y agua. Como no son tan efectivas en la reducción de colonias en las manos como las soluciones alcohólicas o la higienización de manos con un jabón antimicrobiano y agua, no son sustitutos del alcohol gel o jabones antimicrobianos.
- M. Si ha estado expuesto o sospecha al Bacilo anthracis, lave sus manos con jabón sin o con antimicrobiano y agua. Se recomienda bajo estas circunstancias, la acción mecánica del lavado y enjuagado de las manos, porque los alcoholes, chlorhexidina, iodoforos, y otros agentes antisépticos tienen pobre actividad sobre las esporas.
- N. No existen recomendaciones para el uso rutinario en los centros asistenciales de soluciones para friccionar las manos que no contengan una base alcohólica.

RECOMENDACIONES PARA LA HIGIENIZACIÓN CLÍNICA DE MANOS:

II. Técnica de la higienización de manos

Las manos deben estar libres de anillos, relojes y pulseras y los antebrazos despejados hasta el codo.

A. Usando soluciones para friegas en base alcohólica: Las manos deben estar limpias sin materia orgánica visible y secas. Aplique el alcohol gel en la palma de una mano, cubra todas las superficies de manos, dedos y bajo sus uñas, y frote hasta que las manos estén secas. Siga las recomendaciones del fabricante con respecto al volumen del producto usar.

Se recomienda higienización las manos con jabón y agua, o con jabón antiséptico y agua, cada tres aplicaciones de soluciones alcohólicas.

B. Higiene de las manos con agua y jabón: moje las manos con agua, y gradúe la temperatura del agua, debe estar fría o tibia, nunca caliente. Aplique la cantidad de producto recomendada por el fabricante a las manos, y frote vigorosamente las superficies de las manos incluyendo dedos hasta la muñeca, durante por lo menos 15 segundos. Enjuague las manos bajo el chorro con agua y seque completamente con una toalla de papel disponible. Seque desde la punta de los dedos hasta la muñeca. Use la misma toalla que usó para secarse las manos, para cerrar las llaves del grifo. Evite usar agua caliente, porque la exposición a agua caliente puede aumentar el riesgo de dermatitis.

D. Cuando sea posible use dispensadores y jabón líquido en bolsa de ½ y de un litro.

Cuando no existe otra posibilidad que usar jabón en barra, debe usarse una jabonera que facilite su drenaje para mantenerlo seco y las barras deben ser pequeñas.

E. Las toallas de tela de uso múltiple no están recomendadas en los centros de atención de salud.

III. ANTISEPSIA QUIRÚRGICA DE LAS MANOS

A. Las manos deben estar libres de anillos, relojes, y pulseras y los brazos despejados hasta por encima de los codos antes de empezar la antisepsia quirúrgica.

B. Quite la suciedad de debajo de las uñas con un limpiador de uñas y bajo el chorro del agua corriente.

C. Puede usar como lavador quirúrgico soluciones basadas en alcohol especialmente diseñadas o jabón antiséptico con actividad residual. Las soluciones alcohólicas sin antiséptico como yodóforos o clorhexidina, son especialmente beneficiosas en personas alérgicas a estos antisépticos.

Existen hoy día en el mercado nuevas presentaciones basadas en el alcohol y que llevan pequeñas dosis de antiséptico.

D. No use escobilla para los antebrazos, puede usar sus manos o si se siente más cómodo una esponja. Las escobillas dañan la piel, aumentando su colonización.

E. Gradúe la temperatura del agua y moje las manos y antebrazos. No use agua caliente ya que aumenta el riesgo de dermatitis.

F. Al realizar la antisepsia quirúrgica usando jabón antiséptico refriegue las manos y antebrazos por el tiempo recomendado por el fabricante.

G. Enjuague con abundante agua corriente que escurra desde la punta de los dedos hacia el codo.

H. Seque con compresa estéril empezando por los dedos hacia el antebrazo, usando la técnica correcta.

I. Al usar un producto basado en alcohol que está especialmente diseñado para el lavado quirúrgico, siga las instrucciones del fabricante. Antes de aplicar la solución de alcohol, lave sus manos y antebrazos con un jabón neutro, limpie sus uñas y seque sus manos y antebrazos completamente. Siga la recomendación del fabricante para la aplicación (cantidad y tiempo) del producto con base alcohólica en manos y antebrazos, permita que la solución **seque completamente** antes de ponerse guantes estériles.

IV. SELECCIÓN DE AGENTES PARA LA HIGIENE DE MANOS

A. Proporcione jabones para la higiene de las manos que sean eficaces y que produzcan una mínima irritación en las manos del personal de salud, especialmente cuando estos productos deben ser usados en múltiples ocasiones durante su turno. Esta recomendación aplica para los productos usados para la higienización clínica de las manos antes y después del cuidado paciente en áreas clínicas y a productos usados para la antisepsia quirúrgica de las manos.

B. Para aumentar al máximo la aceptación de productos para la higiene de manos por el personal de salud, solicite la opinión de estos empleados con respecto a la percepción, fragancia, y la tolerancia de la piel de cualquier producto bajo consideración. El costo del producto para la higiene de manos no debe ser el factor primario que influye en la selección de este producto.

C. Al seleccionar jabones sin antimicrobianos, jabones antimicrobianos, o soluciones alcohólicas para la desinfección de manos y antebrazos, solicite información de los fabricantes con respecto a cualquier interacción conocida entre sus productos, productos para el cuidado de la piel, y el o los tipos de guantes usados en la institución. Una interacción conocida es la que se produce entre la clorhexidina y los jabones neutros y entre la clorhexidina y las cremas de manos que contienen agentes emulsificadores aniónicos.

D. Antes de tomar decisiones de adquirir un producto, evalúe los sistemas del dispensador del fabricante o distribuidores para asegurar que los dispensadores funcionan adecuadamente y entregan un volumen apropiado.

E. No agregue jabón a un dispensador de jabón parcialmente vacío. Esta práctica lleva a la contaminación bacteriana de jabón, pudiéndose transformar en un foco de infección.

F. Lave y seque regularmente el sistema de dispensación de jabón, preferentemente cuando corresponda cambio de bolsa o frasco de jabón.

V. CUIDADO DE LA PIEL.

A. Proporciónale lociones para la mano o cremas a los trabajadores de la salud para minimizar la ocurrencia de dermatitis de contacto asociada con antisepsia o lavado de las manos. Las lociones deben tener dispensadores para impedir su contaminación. Enseñe al personal a utilizar las lociones en sus manos lavadas antes de ir a comer o terminar la jornada laboral. Evite las cremas en base de petróleo ya que debilitan los guantes de látex y aumenta su permeabilidad.

B. Solicite información de los fabricantes respecto a cualquier efecto de lociones, cremas, o soluciones alcohólicas para las manos pueda interactuar con la acción residual de los antisépticos usados en la institución.

VI. OTROS ASPECTOS DE LA HIGIENE DE LAS MANOS

A No use uñas artificiales durante la atención directa a los pacientes.

B Mantenga las uñas naturales, cortas y limpias.

C. Use guantes cuando tenga contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, membranas mucosas, y piel no intacta.

D. Retire y elimine los guantes después de atender a un paciente. No use el mismo par de guantes para el cuidado de otro paciente. Lavar los mismos guantes entre un paciente y otro , es una mala práctica.

E. Cambie sus guantes durante la atención de un mismo paciente, si después de haber efectuado procedimientos en un sitio contaminado del cuerpo, cambia a un sitio del cuerpo que está limpio.

VII. PROGRAMAS EDUCATIVOS Y MOTIVADORES PARA LOS TRABAJADORES DE LA SALUD.

A. Como parte de un programa global para mejorar las prácticas de higiene de manos del personal hospitalario, eduque al personal con respecto a los tipos de actividades del cuidado de pacientes que puedan producir contaminación de las manos y las ventajas y desventajas de los diferentes métodos para la higiene de sus manos.

B. Supervise a los miembros del equipo sanitario en la adhesión de la higiene de las manos de acuerdo a la practica recomendada y entregue los resultados al personal (pauta de observación).

C. Incentive a los pacientes y sus familias que le recuerden al personal sanitario acerca de la higiene de sus manos.

VIII. MEDIDAS ADMINISTRATIVAS

A. Haga una prioridad institucional el mejoramientos en la adhesión de la higiene de mano y proporcione apoyo administrativo apropiado y los recursos financieros necesarios.

B. Lleve a cabo un programa multidisciplinario diseñado para mejorar la adhesión del personal de la salud en las prácticas de higiene de mano recomendadas.

C. Como parte de un programa multidisciplinario para mejorar adhesión de la higiene de manos, proporcióneles un producto con soluciones en base alcohólica y que se encuentren asequibles.

D. Para mejorar adhesión a la higiene de las manos en el personal que el trabaja en áreas críticas y con una gran carga de trabajo, coloque soluciones alcohólicas a la entrada de la habitación del paciente o al lado de su cama o en otras ubicaciones convenientes. También puede suministrarse pequeñas botellitas para ser transportadas en los bolsillos del personal.

E. Los suministros de las soluciones alcohólicas deben estar ubicadas en armarios cerrados que no permitan la entrada directa del sol, lejos de áreas con mucho calor, o áreas aprobadas para los materiales inflamables.

Bibliografía:

- 1- 2002 MMWR Guideline for Hand Hygiene in Heath-Care Settigs, vol 51 N° RR-16
- 2- 2001 CDC, Recommendation from the CDC guideline for hand hygiene in heath-care settings. www.cdc.gov
- 3- Saint Raphael Health-care System, Hand Hygiene Resource Center. www.handhygiene.org
- 4- 2006 Jan CDC Improving Adherence to Hand Hygiene Practice: a Muitidisciplinary Approach. www.cdc.gov/ncidod/eid/vol7no2/pittet.htm
- 5- 2003 July 22 National Stakeholders Meeting on Alcohol-Based Hand-Rubs and Fire Safety in Health Care Facilities, www.cdc.gov/handhygiene/firesafety/aha_meeting.htm.
- 6- Manual de Infecciones Intrahospitalarias del Ministerio de Salud de Chile año 1997.