

Protocolo de lavado de manos

C. Pérez, B. Fernández, A. López, MJ. Fernández
Hospitales Puerta de Hierro, Guadarrama, Clínico y El Escorial de Madrid

1. Definiciones

El lavado de manos es 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 transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona. El uso de soluciones alcohólicas para el lavado de manos constituye una alternativa a tener seriamente en cuenta en la higiene de las manos en la actualidad (más desarrollo en otro capítulo).

- **Flora residente:** también llamada colonizante. Son microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel. No se eliminan fácilmente por fricción mecánica.
- **Flora transitoria:** también llamada contaminante o “no colonizante”. Son microorganismos que contaminan la piel, no encontrándose habitualmente en ella. Su importancia radica en la facilidad con la que se transmiten, siendo el origen de la mayoría de las infecciones nosocomiales.

2. Tipos de lavado de manos (ver Tabla II)

Lavado de rutina higiénico

Objetivo:

Eliminar la suciedad, materia orgánica y flora transitoria de las manos.

Material:

Jabón líquido ordinario, en dispensador desechable, con dosificador.
Toalla de papel desechable.

Técnica:

Humedecer las manos con agua corriente, preferiblemente templada.

- Aplicar jabón líquido con dosificador.
- Frotar las manos palma con palma, sobre dorsos, espacios interdigitales y muñecas durante al menos 10".
- Aclarar con abundante agua corriente.
- Secar las manos con toallas de papel.
- Cerrar el grifo con la toalla de papel utilizada para el secado (los lavabos con sistema de cierre de codo o de pedal ahorran este paso; los de célula fotoeléctrica, además, determinan un importante ahorro de agua).

Indicaciones

- Antes y después del contacto con cada paciente.
- Entre dos procedimientos en el mismo paciente si hay sospecha de contaminación de las manos.
- Después del contacto con alguna fuente de microorganismos (sustancias y fluidos corporales, mucosas piel no in-tacta...) y objetos contaminados con suciedad.
- Después de quitarse los guantes.

Lavado especial o antiséptico

Objetivo

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

Material

- Jabón líquido con antiséptico (solución jabonosa de clorhexidina al 4% o povidona yodada al 7,5%), en dispensador desechable, con dosificador.
- Toalla de papel desechable.

Técnica

Igual que en el lavado higiénico. Sólo cambia el tipo de jabón.

Indicaciones

- Antes de realizar procedimientos invasivos como inserción de catéteres, sondas vesicales
- Antes y después del contacto con pacientes que se sabe o sospecha están infectados o colonizados por microorganismos epidemiológicamente importantes.
- Antes del contacto con pacientes inmunocomprometidos en situaciones de fundado riesgo de transmisión.

Lavado quirúrgico

Objetivo

Eliminar la flora transitoria y al máximo la flora residente de las manos previo a un procedimiento invasivo que por su especificidad o su duración requiere un alto grado de asepsia y un efecto residual.

Material

- Jabón líquido con antiséptico (solución jabonosa de clorhexidina o povidona yodada), en dispensador desechable, con dosificador.
- Cepillo de uñas desechable (preferiblemente impregnado en solución antiséptica).
- Toalla o compresa estéril.

Técnica

- Abrir el grifo (sólo lavabos con sistema de codo o pedal).
- Aplicar jabón antiséptico.
- Lavado mecánico de manos y antebrazos y limpiar debajo de las uñas con cepillo desechable.
- Aclarar con agua corriente abundante.
- Aplicar de nuevo jabón antiséptico en manos y antebrazos friccionando al menos 2'.
- Aclarar con agua abundante.
- Secar por aplicación, sin frotar, con una compresa o toalla desechable estéril, comenzando por los dedos y bajando hasta los codos.
- Durante todo el proceso, mantener las manos por encima de los codos.

Indicaciones

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

3. Recomendaciones

- Mantener las unas cortas y limpias. Las unas largas son más difíciles de limpiar y aumentan el riesgo de rotura de guantes. No llevar uñas artificiales.
- No usar anillos, relojes ni pulseras. Estos elementos pueden actuar como reservorio y dificultan la limpieza de manos y antebrazos.
- El uso de emolientes y lociones protectoras de la piel, después de la actividad laboral, se considera deseable e incluso recomendable en la práctica diaria, porque pueden aumentar la resistencia de la piel a los gérmenes y, por tanto, disminuir la infección cruzada (11). Sin embargo, hay que tener en cuenta que algunos antisépticos se inactivan en presencia de algunos de estos productos.

Tipos de Lavado de Manos

Tipos de Lavado	Producto	Tiempo de frotación	Indicaciones	Observaciones
Higiénico o rutinario, preventivo, de arrastre	<ul style="list-style-type: none"> • Jabón líquido • Usar con dosificador en envase desechable 	<ul style="list-style-type: none"> • Al menos durante 10'' 	<ul style="list-style-type: none"> • Antes y después del contacto con cada paciente • Entre dos procedimientos en el mismo paciente • Después del contacto con fuentes de microorganismos, suciedad y objetos contaminados • Después de quitarse los guantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener las uñas cortas y limpias (las uñas artificiales pueden aumentar la carga bacteriana e impedir la visión de la suciedad bajo las uñas) • El agua templada favorece la acción de los detergentes • Los jabones neutros son mejores para la piel; los ácidos poseen cierta capacidad bactericida pero son peores para la piel
Especial o antiséptico	<ul style="list-style-type: none"> • Jabón líquido con agentes antisépticos (solución jabonosa de clorhexidina al 4% o povidona yodada al 7,5%) 	<ul style="list-style-type: none"> • Al menos durante 10'' 	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de realizar procedimientos invasivos, como inserción de catéteres, sondas vesicales. • Antes y después del contacto con pacientes que se sabe o sospecha estar infectados o colonizados por microorganismos epidemiológicamente importantes • Antes del contacto con pacientes inmunocomprometidos en situaciones de fundado riesgo de transmisión 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica igual al lavado higiénico, sólo cambia el tipo de jabón
Quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> • Jabón líquido con agentes antisépticos (solución jabonosa de clorhexidina o povidona yodada) • Cepillo de uñas desechable impregnado de agente antiséptico 	<ul style="list-style-type: none"> • 1ª fase de lavado (manos, antebrazos y cepillado de uñas); el cepillado sólo es necesario en el primer lavado del día • 2ª fase de lavado (manos y antebrazos): 2' 	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de una intervención quirúrgica • Antes de cualquier maniobra invasiva que requiera alto grado de antisepsia 	<ul style="list-style-type: none"> • Además de la eliminación de los microorganismos de las manos, se busca acción residual • No utilizar cepillo para enjabonar manos y antebrazos, ya que podría erosionar la piel, facilitando la colonización por microorganismos