



Procedimiento para una correcta HIGIENE DE MANOS y USO ADECUADO DE GUANTES



DISTINTIVO MANOS SEGURAS

UN RECONOCIMIENTO PARA AQUELLOS
CENTROS SANITARIOS DE ATENCIÓN
HOSPITALARJA, ATENCIÓN PRIMARIA Y
EMERGENCIAS, QUE HAYAN MEJORADO
SIGNIFICATIVAMENTE SUS PRÁCTICAS EN
HIGIENE DE LAS MANOS.

Complejo Hospitalario Torrecárdenas 2012



INDICE.

I. INTRODUCCIÓN	1
II. CLASIFICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA HIGIENE DE MANOS BASADA EN LA EVIDENCIA	2
III. ¿QUIÉN debe realizar la higiene de manos?	3
IV. ¿PARA QUÉ debe realizarse la higiene de manos?	3
V. ¿CUANDO debe realizarse la higiene de manos?	3
VI. ¿QUÉ PRODUCTOS debemos usar para la higiene de las manos?	5
VII. ¿CÓMO realizar la higiene de manos?.....	6
1.- Lavado de manos con agua y jabón.....	7
2.- Higiene de manos con soluciones hidroalcohólicas.	9
VIII. CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA EN LA MANIPULACIÓN DE LOS PRODUCTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS.....	12
IX. RECOMENDACIONES PARA LA ANTISEPSIA PREOPERATORIA DE LAS MANOS.....	13
X. HIGIENE DE MANOS Y USO DE GUANTES	14
XI. RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES BASADAS EN LA EVIDENCIA	17
XII. BIBLIOGRAFÍA.....	22

I. INTRODUCCIÓN:

“UNAS MANOS LIMPIAS SON MANOS MÁS SEGURAS”

Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria afectan cada año a cientos de millones de pacientes en todo el mundo. Son consecuencia involuntaria de dicha atención, y a su vez ocasionan afecciones más graves, hospitalizaciones más prolongadas y discapacidades de larga duración.



Una mejor higiene de las manos puede reducir la frecuencia de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria. El incumplimiento de dicha higiene se considera la principal causa de dichas infecciones, facilita la propagación de microorganismos multirresistentes y contribuye notablemente a los brotes infecciosos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) marca una serie de directrices a seguir sobre higiene de las manos en la atención sanitaria y recuerda que la idea de que «una atención limpia es una atención más segura» no es una opción, sino un derecho básico de los pacientes a una atención de calidad. (1)

Para evitar la transmisión de microorganismos entre pacientes debe utilizarse de manera adecuada un producto que produzca la eliminación de la “flora transitoria” (microorganismos que se adquieren tras el contacto con un medio contaminado y que contaminan las manos de manera transitoria) es decir, una descontaminación de las manos. Por tanto, el clásico concepto “lavado de manos” se amplía y complementa en el nuevo concepto que llamaremos “descontaminación de manos” o “higiene de manos”.

En la actualidad disponemos de diversos tipos de agentes antisépticos tanto jabonosos como soluciones que no requieren de la utilización de agua para conseguir este objetivo. A pesar de su importancia, el nivel de cumplimiento de estas medidas higiénicas básicas es bajo. (2) A esto contribuyen diversos factores como el desconocimiento de su importancia, la sobrecarga de trabajo, la no disponibilidad de puntos de higiene de manos accesibles, la intolerancia a productos utilizados para la higiene de manos, etc. Algunos avances recientes, como la disponibilidad de soluciones alcohólicas, pueden ayudar a mejorar el cumplimiento de la descontaminación de manos, por su rapidez y facilidad de utilización. La disponibilidad de dispensadores de soluciones alcohólicas, además, podría compensar la falta de lavabos, si fuera el caso.(2)

II. CLASIFICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES PARA LA HIGIENE DE MANOS BASADA EN LA EVIDENCIA.

La OMS ha establecido las directrices a seguir sobre la higiene de manos en la atención sanitaria. Estas recomendaciones son plasmadas por la Comisión Asesora para la Vigilancia y Control de las Infecciones Nosocomiales del Servicio Andaluz de Salud en el Plan de Vigilancia y Control de las Infecciones Nosocomiales en los Hospitales del Servicio Andaluz de Salud.

Las recomendaciones basadas en la evidencia están catalogadas siguiendo el sistema de clasificación establecido por el Center for Disease Control and Prevention CDC/HCPAC.

CATEGORÍA	IMPORTANCIA
IA	Se aconseja vivamente su aplicación y están sólidamente respaldadas por estudios experimentales, clínicos o epidemiológicos bien diseñados.
IB	Se aconseja vivamente su aplicación y están respaldadas por algunos estudios experimentales, clínicos o epidemiológicos, así como por sólidos fundamentos teóricos.
IC	Deben aplicarse porque lo exigen reglamentos o normas federales o de los estados.
II	Se propone su aplicación y están respaldada por estudios clínicos o epidemiológicos indicativos, fundamentos teóricos o el consenso de un grupo de expertos.

III. ¿QUIÉN debe realizar la higiene de manos?

- Personal sanitario que mantiene un contacto directo e indirecto con el paciente.
- Cuidadores que mantienen un contacto directo e indirecto con el paciente.
- Cualquier persona implicada en la atención y cuidados del paciente.

IV. ¿PARA QUÉ debe realizarse la higiene de manos?

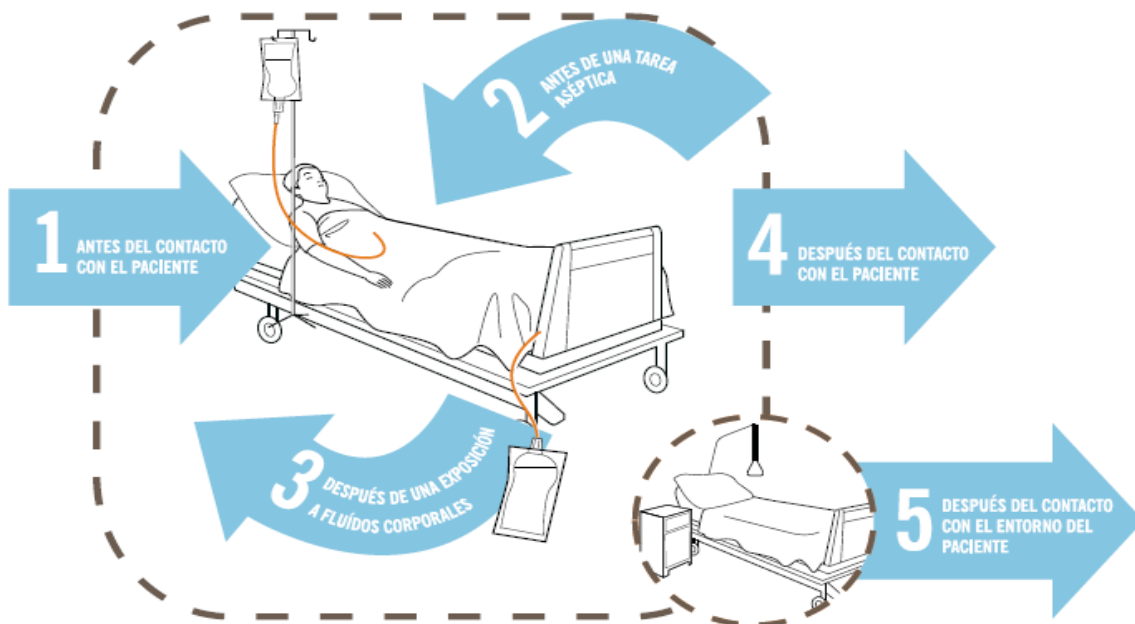
La higiene de manos es imprescindible para disminuir el riesgo de aparición de infección.

Evidencia (IA)

- Proteger al paciente contra los gérmenes patógenos portados en nuestras manos
- Protegerse a uno mismo de los gérmenes patógenos del paciente
- Evitar la contaminación del entorno.

V. ¿CUANDO debe realizarse la higiene de manos?

Siguiendo las recomendaciones del Observatorio para la seguridad del paciente de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), existen **5 momentos** en los que se debe proceder a la higiene de manos, independientemente de la utilización de guantes.



1) ANTES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE:

Cuando nos acerquemos a un paciente, antes de mantener un contacto físico con el. **Evidencia (IB)**

Ejemplos de contacto con el paciente:

- Ayudar al paciente a moverse, al asearlo.
- Al hacerle un examen clínico.

2) ANTES DE UNA TAREA ASÉPTICA

Inmediatamente antes de realizar cualquier acción o cuidado al paciente en condiciones de asepsia.

Evidencia (IB)

Ejemplos de acciones en condiciones de asepsia:

- Contacto con piel no intacta, mucosas o dispositivos.
- Preparación de alimentos, medicación y apósitos.

3) DESPUÉS DE UNA EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES

Inmediatamente después de una exposición a fluidos corporales (**Evidencia IA**) y después de quitarse los guantes, (**Evidencia IB**).

Ejemplos de exposición a fluidos corporales:

- Extracción y manipulación de: muestras biológicas, sistemas de drenaje, inserción y retirada de dispositivos venosos, tubos traqueales.
- Manipulación de desechos (vendajes, apósitos, pañales),
- Limpieza de material.

4) DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL PACIENTE

Después de tocar al paciente o su entorno inmediato, cuando al atender al paciente pasemos del contacto de un área del cuerpo contaminada a otra limpia (**Evidencia IB**)

5) DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE

Después de tocar cualquier objeto o mobiliario en el entorno inmediato del paciente. **Evidencia (IB)**

Ejemplo de contacto con el entorno del paciente:

- Cambiar la ropa de cama del paciente, manipulación de sueros o sistemas de gotero, monitorización de alarmas, colocar barandillas, limpiar la mesita de noche...etc.

VI. ¿QUÉ PRODUCTOS debemos usar para la higiene de las manos?

Para elegir el producto que debemos utilizar, tenemos que tener en cuenta:

- El grado de contaminación por flora residente en nuestras manos y la necesidad de reducirla en mayor o menor medida.
- Los productos para la higiene de manos deben ser eficaces y tener un bajo potencial de irritación, especialmente cuando se utilicen con frecuencia. **Evidencia (IB)**
- Los recipientes que contienen los agentes de lavado no se deben rellenar cuando estén medio vacíos, ya que el producto se puede contaminar con bacterias. Es preferible que dispongan de mecanismo dosificador, este habrá de mantenerse siempre limpio.
- La existencia de incompatibilidad con otros jabones y con el tipo de guantes a utilizar.

Los productos que debemos usar para la higiene de manos son:

■ **Jabones y geles no antisépticos:**

Básicamente son agentes de limpieza. Su actividad antimicrobiana es mínima y su mecanismo de acción es por arrastre o eliminación mecánica de los microorganismos transitorios (microorganismos que colonizan la capa superficial de la piel a la que se adhieren tras el contacto con pacientes o superficies contaminadas). que son emulsionados, suspendidos y aclarados con el agua. No son lo suficientemente eficaces para eliminar los patógenos de las manos del personal sanitario. Han de ser preferiblemente líquidos y con pH neutro, en envase de un solo uso y con válvula dispensadora.

■ **Jabones antisépticos, productos antisépticos y antimicrobianos tópicos:**

El agua y jabón, por lo general, son suficientes para eliminar la flora transitoria. Sin embargo, para eliminar la flora permanente (Constituida por microorganismos que sobreviven y se multiplican en las capas más profundas de la piel, y aunque están menos relacionadas con las infecciones, son más difíciles de eliminar con un lavado de manos), es necesario el uso de antisépticos en el lavado de manos.

Los productos antisépticos, son sustancias germicidas de baja toxicidad que por su composición se pueden utilizar de forma segura sobre la piel y tejidos vivos para eliminar los microorganismos patógenos presentes. Se deben usar en caso de realizar procedimientos invasivos y en el cuidado de pacientes inmunodeprimidos. Su mecanismo de acción consiste en el arrastre mecánico y en la "eliminación química" impidiendo y frenando el desarrollo de la flora bacteriana. Entre los antisépticos más utilizados en la práctica quirúrgica, se encuentran:

- Los agentes yodóforos como la Povidona yodada.
- La clorhexidina, es de los más utilizados por tener una actividad de más de 6 horas.

■ **Las soluciones hidroalcohólicas:**

Están constituidas por una mezcla de alcohol y compuestos tensoactivos y emolientes. Su mecanismo de acción se basa en que desnaturalizan las proteínas de los microorganismos y eliminan las capas lipídicas de la cubierta que protege a los mismos, facilitando la acción de otros desinfectantes. Se ha demostrado que su utilización puede prevenir la transmisión de patógenos hospitalarios, siendo comparativamente más eficaces que los jabones no antisépticos o jabones antisépticos.

Los alcoholes utilizados habitualmente como antisépticos de manos son isopropanol, etanol y n-propanol. Las soluciones que contienen un 60-95% de alcohol son las más eficaces.

“Las soluciones hidroalcohólicas producen menos sequedad e irritación de piel que los jabones”.

VII. ¿CÓMO realizar la higiene de manos?

El Observatorio para la seguridad del paciente de la ACSA, siguiendo las directrices de la OMS para mantener unas manos limpias y seguras recomienda dos procedimientos para la higiene de manos.

1. Lavar las manos con agua y jabón.



Lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o contaminadas o visiblemente manchadas con sangre u otros líquidos corporales, o bien cuando haya sospechas fundadas o pruebas de exposición a organismos con capacidad de esporular. **Evidencia (IB)**

2. Higiene de las manos con soluciones hidroalcohólicas



Cuando las manos no estén sucias, utilizar preferentemente la fricción con una preparación alcohólica para la antisepsia sistemática de las manos, particularmente antes y después del contacto directo con el paciente. **Evidencia (IA)**

1.- LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN

¿Qué producto debemos usar?

El lavado de manos se puede realizar usando jabones simples o antisépticos.

¿Cuándo se debe realizar el lavado de manos?

El lavado de manos se realizará cuando las manos estén visiblemente sucias. De lo contrario utilizar soluciones hidroalcohólicas.

¿Cuándo no es necesario realizar el lavado de manos?

Cuando ya se haya utilizado una preparación alcohólica para la fricción de las manos.

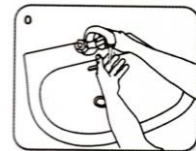
Evidencia (II).

¿Qué tiempo debemos emplear en lavarnos correctamente las manos?

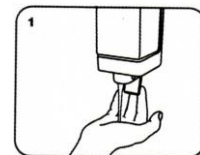
Entre 40 y 60 segundos.

Pasos a seguir para realizar un correcto lavado de manos:

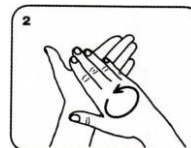
1. Mójese las manos con agua. No emplear agua caliente porque la exposición repetida a ella eleva el riesgo de dermatitis. **Evidencia (IB)**



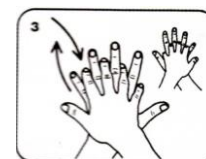
2. Deposite suficiente jabón que cubra toda la superficie de las manos.



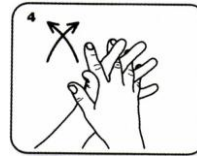
3. Frótese las palmas de las manos entre sí.



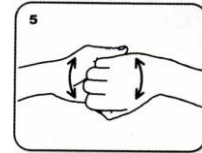
4. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.



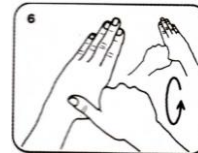
5. Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.



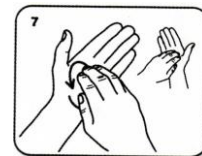
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.



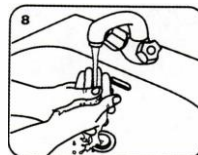
7. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.



8. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.



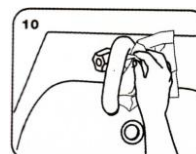
9. Enjuáguese las manos con agua.



10. Séquese las manos con una toalla desechable. **Evidencia (IB)**



11. Utilice la toalla para cerrar el grifo. **Evidencia (IB)**



2.- HIGIENE DE MANOS CON SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS.

¿Qué son las soluciones hidroalcohólicas?

Son soluciones que mezclan alcoholes utilizados habitualmente como antisépticos de manos como isopropanol, etanol y n-propanol., con agua. Las soluciones que contienen un 60-95% de alcohol son las más eficaces.

¿Cuál es su poder de acción?

Tienen una excelente actividad in vitro frente a bacterias Gram positivos y Gram negativos, incluyendo microorganismos multirresistentes (*Staphylococcus áureos* resistentes a meticilina, *Enterococcus* resistentes a vancomicina), *Mycobacterium tuberculosis*, ciertos hongos y virus con envuelta lipídica (incluyendo el VIH, influenza y el virus respiratorio sincitial, y en general también el VHB y el VHC). Sin embargo, tienen escasa actividad frente a esporas bacterianas, y virus sin envuelta.

¿Para que sirven?

Prevenir la transmisión de patógenos hospitalarios, siendo comparativamente más eficaces que los jabones no antisépticos o jabones antisépticos. También son efectivos para la higiene preoperatoria de las manos del personal quirúrgico.

¿QUÉ ventajas tiene el uso de estas soluciones frente al lavado de manos con jabón?

- Son mejor toleradas en personas que deben de lavarse las manos repetidamente, ya que al llevar agentes emolientes, reducen los efectos adversos de pérdida de humedad (sequedad, descamación, irritación) que se producen en la piel debido a los lavados frecuentes.
- Son fáciles de aplicar y reducen el daño por fricción.
- Tienen una gran rapidez de acción.
- Son más eficaces, ya que su espectro de acción antimicrobiano es superior al de los jabones.
- Pueden utilizarse en la higiene de las manos en lugares sin acceso a agua corriente.
- No requieren lavado y secado pues se evaporan rápidamente.

¿Cuándo se debe aplicar la solución hidroalcohólica?

En manos sin suciedad visible y completamente secas. **Evidencia (IB)**

¿Cuándo no se deben usar?

- En manos sucias o mojadas ya que no son eficaces.
- Cuando causen reacciones alérgicas e irritación cutánea. **Evidencia (II)**
- No se deben utilizar sobre heridas, pueden dañar los tejidos e incluso perder parte de su poder bactericida al combinarse con las proteínas de las mismas.

¿Qué tipos de presentaciones nos podemos encontrar?

Las soluciones hidroalcohólicas podemos encontrarlas en dos presentaciones:

- Dispensadores de 500 ml
- Botes de bolsillo de 125 ml

¿Dónde se deben colocar?

Las soluciones hidroalcohólicas han de estar al alcance de la mano, allí donde se proporcionan cuidados, o portado por los profesionales.

Los dispensadores deben estar ubicados en todos los puntos de atención a pacientes, entendiendo por punto de atención, cualquier lugar donde coincidan al mismo tiempo: un profesional sanitario, un paciente y una actuación o cuidado que implique contacto.

¿Dónde se deben almacenar?

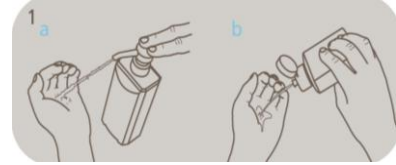
Teniendo en cuenta que las soluciones hidroalcohólicas son productos inflamables, deben almacenarse en lugares que cumplan los requisitos exigidos para guardar materiales inflamables. **Evidencia (IC).**

¿Qué tiempo debo emplear en realizar la higiene de manos con soluciones alcohólicas?

Entre 20 y 30 segundos.

¿Como realizar la higiene de manos con soluciones hidroalcohólicas?

1. Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir toda la superficie a tratar.



2. Frótese las palmas de las manos entre sí.



3. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.



4. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



5. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos



6. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.



7. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

VIII. CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA EN LA MANIPULACIÓN DE LOS PRODUCTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS.

- En las unidades deben estar identificadas los profesionales responsables del mantenimiento y reposición de las soluciones hidroalcohólicas.
- Asegurarse de que haya dispensadores de soluciones hidroalcohólicas accesibles en el lugar de atención al paciente. **Evidencia (IB)**
- Asegurarse de que los dispensadores funcionen correctamente, dispensando un volumen adecuado de producto. **Evidencia (II)**
- Asegurarse de que el sistema de dispensación de las preparaciones alcohólicas esté aprobado para ser usado con materiales inflamables. **Evidencia (IC)**
- No añadir jabón a dispensadores medio vacíos. Si éstos se reutilizan, deben observarse las recomendaciones para su limpieza. **Evidencia (IA)**
- Es aconsejable sobre todo para personas con manos delicadas, el uso de lociones o cremas para las manos para reducir en lo posible las dermatitis de contacto por irritantes relacionadas con la antisepsia o el lavado de las manos. **Evidencia (IA).**

IX. RECOMENDACIONES PARA LA ANTISEPSIA PREOPERATORIA DE LAS MANOS.

A parte de las recomendaciones anteriores que son generales para la higiene de las manos, existen unas más específicas cuando la higiene de manos se realiza para la antisepsia preoperatoria.

1. Si las manos están visiblemente sucias, lavarlas con un jabón común antes de proceder a la antisepsia preoperatorio. Con un limpiaúñas, bajo el grifo abierto, eliminar la suciedad que se encuentre debajo de las uñas **Evidencia (II)**.
2. Quitarse anillos, relojes y pulseras antes de iniciar la antisepsia preoperatoria de las manos **Evidencia (II)**.
3. Están prohibidas las uñas artificiales. **Evidencia (IB)**.
4. Proceder a la antisepsia preoperatoria de las manos lavándose las manos con un jabón antimicrobiano o frotándose las manos con una preparación alcohólica, antes de ponerse los guantes estériles. **Evidencia (IB)**.
5. Al proceder a la antisepsia preoperatoria de las manos con un jabón antimicrobiano, lavarse las manos y los antebrazos durante el tiempo recomendado por el fabricante (2 a 5 minutos). No es necesario prolongar más el lavado. **Evidencia (IB)**.
6. No combinar sucesivamente la antisepsia por lavado y por fricción alcohólica. **Evidencia (II)**.
7. Tras aplicar la preparación alcohólica, dejar que las manos y los antebrazos se sequen por completo antes de ponerse los guantes estériles. **Evidencia (IB)**.
8. Cuando se utilice una preparación alcohólica, aplicar una cantidad suficiente de producto para mantener las manos y los antebrazos humedecidos por éste durante todo el procedimiento. **Evidencia (IB)**.

X. HIGIENE DE MANOS Y USO DE GUANTES:

Los guantes sanitarios son utilizados como barrera bidireccional entre el personal sanitario y el paciente y su entorno, reduciendo la posibilidad de que los microorganismos presentes en las manos del personal se transmitan a los pacientes durante la realización de pruebas o cuidados. Pero también proporcionan protección al profesional sanitario evitando el contacto de sus manos con los agentes infecciosos del paciente o del entorno.



Los guantes aunque actúan de barrera protectora, **no sustituyen al lavado de manos**, estas deben lavarse siempre antes y después de ponerse los guantes. **Evidencia (IB)**

En que situaciones debemos usar guantes?

- Siempre que exista riesgo de contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, tejidos, u otros materiales potencialmente infecciosos, mucosas o piel no intacta del paciente. **Evidencia (IC)**
- En situaciones de emergencia.
- Al manipular objetos, materiales o superficies contaminados con sangre o con otros fluidos (vaciado de cuñas, manipulación de desechos y fluidos corporales, limpieza de instrumental y equipos...)
- Debemos usar guantes estériles cuando se realicen prácticas invasivas, que implican la penetración quirúrgica a tejidos, cavidades u órganos (inserción y retirada de catéteres intravenosos, aspiración de secreciones, exámenes pélvicos y vaginales, extracción de sangre...) o cura de heridas.
- Es obligatorio el uso de guantes siempre que el profesional sanitario presente heridas, cortes o lesiones cutáneas.

¿Cuándo no es necesario el uso de guantes?

No es necesario el uso de guantes si el contacto es con piel intacta del paciente y no existe contacto potencial con sangre o fluidos corporales. En situaciones como la toma de constantes, vestido y aseo del paciente, manipulación de objetos del paciente, administración de medicación oral, manejo de la historia clínica, al darle la comida, colocar oxígeno o equipos de ventilación no invasiva, etc.

¿Por qué debemos cambiarnos los guantes?

El uso prolongado hace que el efecto barrera del guante sea menor ya que la hiperhidratación producida por el sudor combinada con la grasa de la piel de las manos provoca desgaste del guante.

¿Cuándo debemos cambiarnos los guantes?

- El cambio periódico de los guantes está siempre recomendado en función del uso que se haga de los mismos y de su desgaste. Según el tipo de guantes se recomienda su cambio:
 - Guantes de examen de látex cada 15 a 30 minutos.
 - Guantes de examen de vinilo cada 15 minutos.
 - Guantes de cirugía de látex y neopreno cada 1 a 3 horas.
- Cuando se cambie de paciente. **Evidencia (IB)**
- Durante el cuidado de un paciente, pasamos de tocar una zona del cuerpo contaminada a otra limpia. **Evidencia (II)**
- Después de entrar en contacto con agentes químicos cuyo efecto sobre el material de guante sea desconocido.
- En caso de contacto con cremas de base hidrocarbonada u oleica (incompatibles con los guantes de látex).
- Cuando haya contacto con material contaminado porque ocurra una salpicadura, rotura o perforación. Si existe un contacto directo con el material infectado o se ha producido una herida, deberá comunicar el incidente al servicio de Medicina Preventiva.

Recomendaciones generales para el uso de guantes:

- Debemos elegir que tipo de guantes vamos a usar dependiendo de la naturaleza del trabajo a realizar: Los guantes extragrosos se recomiendan para prácticas quirúrgicas de elevado riesgo de corte y fricción y en la descontaminación de equipos e instrumental. Los extrafinos están indicados en actividades que precisen gran sensibilidad, confort y destreza.
- Se ha de elegir la talla, para que se adapte a la mano, y el material adecuado, teniendo en cuenta los antecedentes alérgicos.
- El guante deberá ser lo suficientemente largo para cubrir el espacio entre el guante y la manga del trabajador. Los guantes con puños largos deberán tener los bordes dispuestos sobre la manga de manera que las sustancias que se manipulan no puedan gotear dentro del guante.
- El guante deberá ser desechado en caso de detectarse picaduras u otras imperfecciones del mismo.

- ❑ Se deberá quitar el guante cuando este se rompa o desgarre, a continuación lavarse las manos y ponerse un par nuevo.
- ❑ Una vez realizada la higiene con soluciones hidroalcohólicas o el lavado con agua y jabón deberán dejarse secar por completo las manos antes de ponerse los guantes.
- ❑ Antes de ponerse el guante, quitarse las joyas y complementos en las manos que lo puedan romper.
- ❑ Llevar las uñas cortas y no usar uñas artificiales cuando se trabaja en unidades de alto riesgo, (por ejemplo: UCI, reanimación o quirófanos...). **Evidencia (IA)**
- ❑ No se aplicarán cremas o lociones hidratantes antes de colocarse los guantes, ya que pueden alterar las propiedades del mismo. Estas se reservarán para períodos de descanso o al finalizar la actividad.
- ❑ Después del uso de guantes deben volver a lavarse las manos con un detergente suave y secarse con toalla o papel desechable, nunca con aire caliente, para evitar el efecto de maceración.
- ❑ Los guantes de protección contra productos químicos deberán cambiarse periódicamente según las indicaciones del fabricante para evitar ser impregnados por los productos químicos, ya que el uso de este tipo de guantes contaminados entraña mayor peligro que no usarlos, debido a la acumulación del contaminante.
- ❑ Cuando se realizan técnicas invasivas que entrañan alto riesgo de infección por punción o corte se recomienda utilizar doble guante, este reduce el riesgo de perforación a un tercio con respecto al guante simple.
- ❑ Para conservar la integridad del guante se recomienda no almacenarlos a altas temperaturas ni en presencia de radiaciones.

RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES BASADAS EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS.

IA	La higiene de manos es imprescindible para disminuir el riesgo de aparición de infección
IA	Cuando las manos no estén visiblemente sucias, utilizar preferentemente la fricción con una preparación alcohólica para la antisepsia sistemática de las manos, particularmente antes y después del contacto directo con el paciente.
IA	Es aconsejable para personas con manos delicadas, el uso de lociones o cremas para las manos para reducir en lo posible las dermatitis de contacto por irritantes relacionados con la antisepsia o el lavado de las manos.
IA	Llevar las uñas cortas y no usar uñas artificiales cuando se trabaja en unidades de alto riesgo como: UCI, Urgencias, Reanimación o quirófanos.
IB	Lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o contaminadas o visiblemente manchadas con sangre u otros líquidos corporales, o bien cuando haya sospechas fundadas o pruebas de exposición a organismos con capacidad de esporular.
IB	Los productos para la higiene de manos deben ser eficaces y poco irritantes.
II	No utilizar Jabones antimicrobianos cuando ya se haya utilizado una solución alcohólica para la fricción de manos

¿CUÁNDO REALIZAR LA HIGIENE DE MANOS?

IA	Después de una exposición a fluidos corporales.
IB	Antes y después del contacto directo con pacientes
IB	Inmediatamente antes de realizar cualquier acción o cuidado al paciente en condiciones de asepsia.
IB	Lavarse las manos con agua y un jabón simple o antimicrobiano, o frotárselas con una preparación alcohólica antes de manipular medicamentos o preparar alimentos.
IB	Antes de manipular un dispositivo invasivo (se usen guantes o no) como parte de la asistencia al paciente.
IB	Al atender al paciente, cuando se pase de un área del cuerpo contaminada a otra limpia.
IB	Después de quitarse los guantes.
IB	Después de entrar en contacto con el entorno del paciente.

LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN.

IB	Cuando se laven las manos con agua y jabón, mojarlas con agua y aplicar la cantidad de producto necesaria para extenderlo por toda la superficie de las mismas. Frotarse enérgicamente ambas palmas con movimientos rotatorios y entrelazar los dedos para cubrir toda la superficie.
IB	No emplear agua caliente porque la exposición repetida a ella eleva el riesgo de dermatitis
IB	Las toallas que se utilicen para el secado de manos, no deben ser usadas varias veces o por varias personas
IB	Utilizar la toalla para cerrar el grifo.
II	Para el lavado de las manos con agua y un jabón no antimicrobiano pueden emplearse jabones simples líquidos, en pastilla, en hojas o en polvo. Las pastillas de jabón deben ser pequeñas y colocarse sobre rejillas que faciliten el drenaje.

HIGIENE DE MANOS CON SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS.

IA	No añadir jabón a dispensadores medio vacíos. Si estos se utilizan deben observarse las recomendaciones para su limpieza.
IB	Aplicar una dosis de producto, extenderlo por toda la superficie de las manos y friccionarlas hasta que queden secas.
IB	Usar las soluciones hidroalcohólicas en manos sin suciedad visible y completamente secas
IB	Asegurarse que haya dispensadores de soluciones hidroalcohólicas accesibles en todos los puntos de atención a pacientes.
II	No usar estas soluciones cuando causen reacciones alérgicas o irritación cutánea.
II	Asegurar el mantenimiento y reposición de los dispensadores para que funcionen correctamente, dispensando un volumen adecuado de producto.
IC	Asegurarse de que el sistema de dispensación de estas soluciones esté aprobado para ser usado con materiales inflamables.
IC	Son productos inflamables que deben ser almacenados en lugares que cumplan los requisitos exigidos para guardar materiales inflamables.

RECOMENDACIONES PARA LA ANTISEPSIA PREOPERATORIA DE LAS MANOS.

IB	Cuando se utilice una preparación alcohólica, aplicar una cantidad suficiente de producto para mantener las manos y los antebrazos humedecidos por éste durante todo el procedimiento.
IB	Proceder a la antisepsia preoperatoria de las manos lavándose las con un jabón antimicrobiano o frotándose las con una preparación alcohólica, antes de ponerse los guantes estériles.
IB	Están prohibidas las uñas artificiales.
IB	Al proceder a la antisepsia preoperatoria de las manos con un jabón antimicrobiano, lavarse las manos y los antebrazos durante el tiempo recomendado por el fabricante (2 a 5 minutos). No es necesario prolongar más el lavado.
IB	Tras aplicar la preparación alcohólica, dejar que las manos y los antebrazos se sequen por completo antes de ponerse los guantes estériles.
II	Si las manos están visiblemente sucias, lavarlas con un jabón común antes de proceder a la antisepsia preoperatoria. Con un limpiaúñas, bajo el grifo abierto, eliminar la suciedad que se encuentre debajo de las uñas.
II	Quitarse anillos, relojes y pulseras antes de iniciar la antisepsia preoperatoria de las manos.
II	No combinar sucesivamente la antisepsia por lavado y por fricción alcohólica.

HIGIENE DE MANOS Y USO DE GUANTES.

IB	El uso de guantes no sustituye la limpieza de las manos por lavado o fricción con soluciones hidroalcohólicas.
IB	Lavarse las manos siempre antes y después de utilizar guantes
IB	Siempre que se cambie de un paciente a otro.
IC	Usar guantes siempre que exista riesgo de contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, tejidos u otros materiales potencialmente infecciosos, mucosas o piel no intacta del paciente.
II	Cuando estando en contacto físico con un paciente, pasamos de tocar una zona del cuerpo contaminada a otra limpia.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria. Organización Mundial de la Salud, 2005.
2. Recomendaciones sobre la Higiene de manos y uso correcto de guantes en los centros sanitarios. Plan de Vigilancia y Control de las infecciones Nosocomiales en los Hospitales del Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
3. Center 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. RR16): 1-45. Disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/RR/RR5116.pdf>.

El Ministerio de Sanidad y Política Social pone en marcha una campaña de fomento de la higiene de manos, emitiendo un vídeo divulgativo que se puede ver a través de la página del Observatorio para la seguridad de pacientes de la ACSA.

<http://obssegpac.acsa.juntaandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/>

Para cualquier consulta:

Unidad de Calidad (CHT)

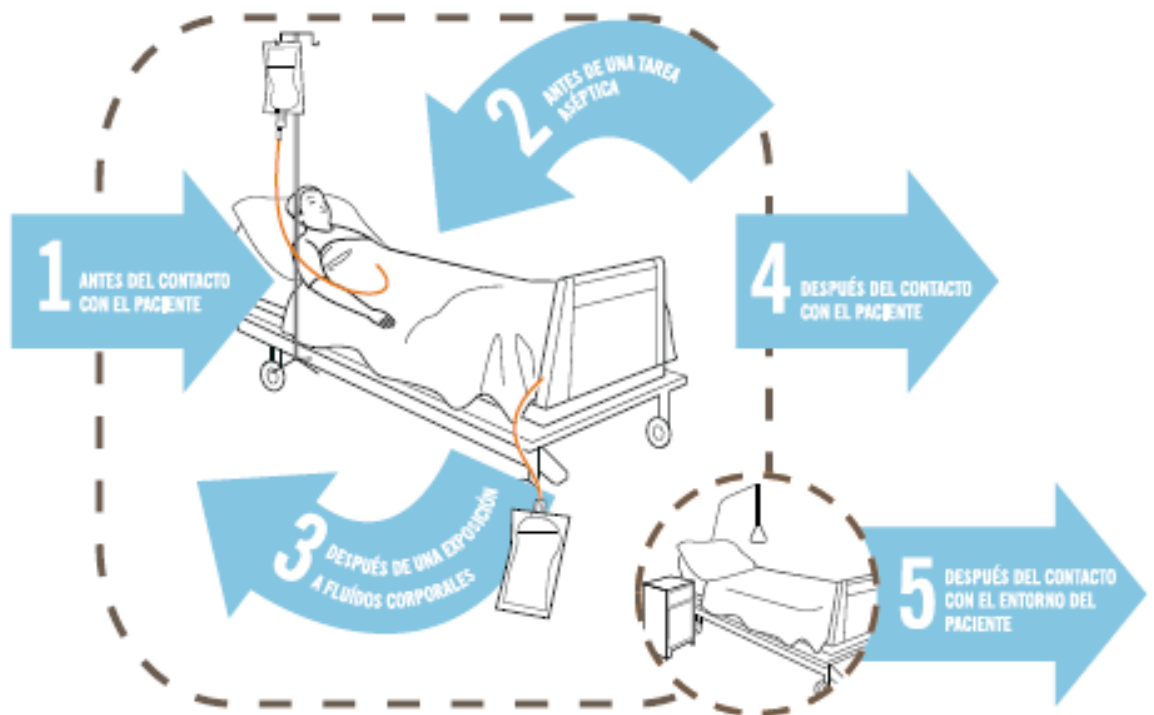
☎ 716965

Edificio de Administración – 1ª planta – 1ª puerta dcha.

justa.lopez.sspa@juntadeandalucia.es

¡¡¡NO OLVIDAR!!!

LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS



¿CÓMO LAVAR LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN?

LAVAR LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN CUANDO ESTÉS VISIBLEMENTE SUCIAS. DE LO CONTRARIO, UTILIZAR SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA

40-60 SEG



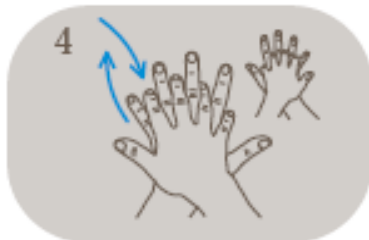
1 Mójese las manos con agua.



2 Deposite suficiente jabón para cubrir toda la superficie de las manos.



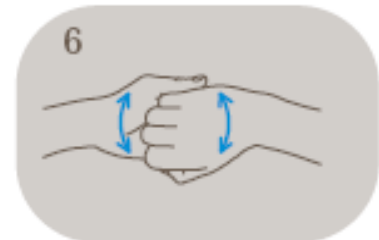
3 Frótese las palmas de las manos entre sí.



4 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.



5 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos.



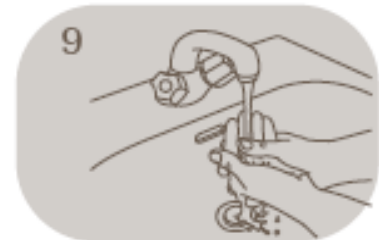
6 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.



7 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.



8 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.



9 Enjuáguese las manos con agua.



10 Séquelas con una toalla de un solo uso.



11 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo.



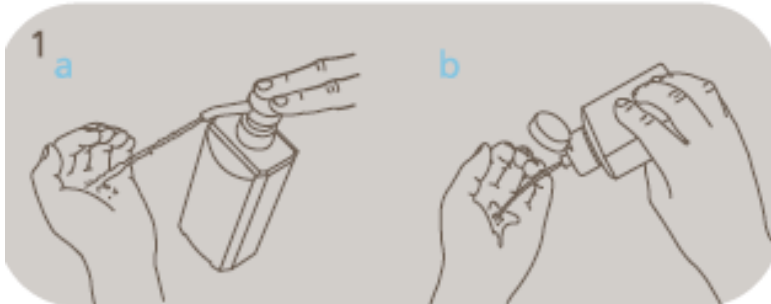
... y sus manos son seguras.

Adeptado de WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (Organización Mundial de la Salud)

¿CÓMO REALIZAR LA HIGIENE DE LAS MANOS CON SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS?

UTILIZAR SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS.
LAVAR LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN CUANDO
ESTÉN VISIBLEMENTE SUCIAS.

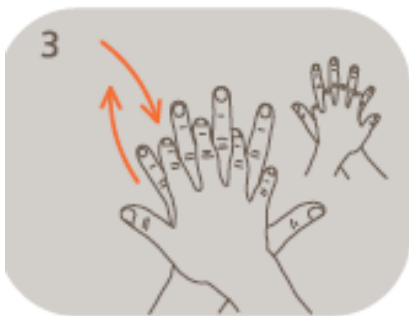
20-30 SEG



1 **a** **b**
Deposite en **la palma** de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir toda la superficie a tratar.



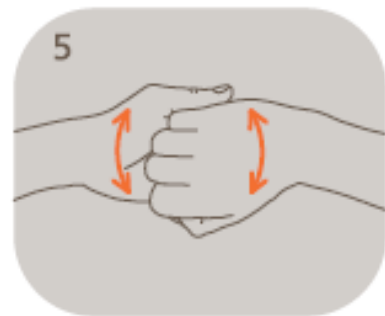
2
Frótese las **palmas** de las manos entre sí.



3
Frótese **la palma** de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda **entrelazando** los dedos, y viceversa.



4
Frótese **las palmas** de las manos entre sí, con **los dedos entrelazados**.



5
Frótese el dorso de los dedos de una mano con **la palma** de la mano opuesta, **agarrándose** los dedos.



6
Frótese con un movimiento de rotación **el pulgar** izquierdo atrapándolo con **la palma** de la mano derecha, y viceversa.



7
Frótese **la punta** de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.



8
... una vez secas, sus manos son seguras.

Adaptado de WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (Organización Mundial de la Salud)