



H-6

HIGIENE DE LAS MANOS

Fecha de revisión: 27-oct-10

Responsables de revisión	Puesto que desempeña
Cuadrado Muñoz, Rafaela	Supervisora Medicina Preventiva
Florez Almonacid, Clara	Enfermera Unidad de Investigación e Innovación en cuidados
Galván Ledesma, José	Supervisor Unidad de Investigación e Innovación en Cuidados
Romero Bravo Ángela	Jefa de Bloque Cuidados Críticos y Urgencias, y Unidad Investigación e Innovación en Cuidados

1. OBJETIVO:

- Prevenir las infecciones nosocomiales, eliminando los microorganismos que contaminan las manos como posible reservorio y fuente de infección.
- Disminuir la contaminación de las manos y prevenir la propagación de gérmenes patógenos a zonas no contaminadas.
- Proteger al paciente, personal sanitario y cuidadores.

2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES:

- La higiene de manos es una medida importante para reducir la transmisión de infecciones nosocomiales en los hospitales, pero la adherencia es baja entre el personal sanitario (PS). Uno de los procedimientos de desinfección de manos más rápido y eficaz que se ha propuesto, ha sido frotarlas con alcohol.
- La transferencia de microorganismos entre los seres humanos puede ocurrir directamente a través de las manos o indirectamente a través de una fuente ambiental. (Nivel IV)
- Las manos deben ser descontaminadas antes y después de cada episodio de contacto directo con pacientes, entre el cuidado de pacientes diferentes o entre las actividades de atención diferente para el mismo paciente (Nivel I) y después de cualquier actividad o contacto que potencialmente pueda contaminar las manos. (Nivel III)
- En general, no hay pruebas convincentes a favor de la utilización generalizada de los agentes antisépticos para la higiene de las manos sobre el jabón. (Nivel III)
- La tendencia mundial es adoptar el uso de sustancias alcohólicas en la práctica clínica, sin embargo, esta práctica debe ser evaluada continuamente ya que la evidencia sobre su uso es que pierde eficacia después de 10 usos consecutivos. (Nivel III)
- Frotarse las manos con agentes a base de alcohol es eficaz en la reducción de los

2. EVIDENCIA CIENTÍFICA Y PRECAUCIONES: (continuación)

microorganismos, incluso antes de la higiene quirúrgica. (Nivel I)

- Frotar a base de alcohol es más eficaz para reducir la media de las bacterias, que lavarse las manos con jabones antimicrobianos. (Nivel II)
- Las soluciones hidroalcohólicas son más fáciles de usar y con el menor número de efectos adversos en la piel. (Nivel II)
- El uso de soluciones a base de alcohol que contienen emolientes causa menos irritación y sequedad en la piel de las manos. (Nivel II)
- La adhesión a la desinfección de las manos es más alta cuando se frota con soluciones a base de alcohol que cuando se lavan. (Nivel II)
- La disponibilidad de soluciones a base de alcohol junto a la cama del paciente tiene mayor cumplimiento de la higiene de manos entre los trabajadores de la salud. (Nivel III)
- Los dispensadores de jabón y/o soluciones alcohólicas, deben estar situados lo más cerca posible del punto de atención a los pacientes. (Nivel III)
- El lavado eficaz de manos con un jabón líquido elimina los microorganismos transitorios y hace que las manos limpias estén aptas para el contacto social y en la mayoría de las actividades de atención clínica. (Nivel III)
- La reducción de los microorganismos transitorios y la reducción sustancial de la flora residente se produce al frotarse las manos con solución de base alcohólica, pero el alcohol no es eficaz contra algunos microorganismos, tales como *Clostridium difficile*, no remueve la suciedad ni algunos materiales orgánicos y puede no ser eficaz en algunos brotes situacionales. (Nivel III)
- La reducción, tanto de la flora transitoria como residente, es efectiva con el uso de jabón líquido que contenga un antiséptico. (Nivel IV)
- La aceptación de las soluciones se basa en la facilidad de uso del preparado, la facilidad de acceso a la misma y los efectos dermatológicos. Por lo tanto, cuando las manos no estén sucias, se pueden desinfectar, rutinariamente, con una solución de base alcohólica. (Nivel III)
- Para seleccionar los productos de higiene de las manos se deben tener en cuenta las interacciones conocidas entre los productos de higiene de las manos, productos de cuidado de la piel y los tipos de guantes. (Nivel IV)
- Las manos deben lavarse con agua y jabón cuando:
 - Estén visiblemente sucias. (Nivel III)
 - Hayan sido expuestas a sangre u otros fluidos corporales. (Nivel III)
 - Se sospeche o se haya demostrado la exposición a los organismos que forman esporas. (Nivel III)
 - Después del uso del baño/cuarto de baño. (Nivel IV)
 - Después del uso consecutivo de soluciones a base de alcoholes, debido a la pérdida de la eficacia del alcohol. (Nivel IV)
- La eliminación del uso de anillos disminuye el transporte de los agentes patógenos. (Nivel III)
- El uso de uñas postizas de la enfermera se relaciona con el cultivo positivo de una cepa de *Klebsiella pneumoniae* en niños. (Nivel III)

2. EVIDENCIA CIENTÍFICA Y PRECAUCIONES: (continuación)

- El uso frecuente de los agentes para higiene de las manos puede causar irritación, sequedad y alterar la flora normal de la piel, que conduce a una pobre adhesión al lavado de manos entre los profesionales de la salud. (Nivel IV)
- Los factores que posiblemente causen daño en la piel, son los agentes de lavado y/o una mala técnica. (Nivel IV)
- La exposición repetida al agua caliente aumenta el riesgo de dermatitis, por lo tanto, se debe evitar el uso de agua caliente. (Nivel III)
- La irritación de la piel se produce con más frecuencia con el uso de jabón y con menos asiduidad con la solución de base de alcohol. (Nivel II)
- Debe realizarse un secado adecuado de las manos para mantener la integridad de la piel. Las manos húmedas pueden albergar potencialmente microorganismos. (Nivel IV)
- Al personal sanitario se le debe proporcionar crema de manos o lociones emolientes para mantener la integridad de la piel y evitar la irritación de la misma. (Nivel II)
- Para el personal sanitario con alergia o reacciones adversas debe tenerse productos alternativos. (Nivel IV)
- Los guantes no sustituye la higiene de las manos por fricción o lavado. (Grado A).
- Los guantes son artículos de un solo uso, que se deben utilizar para procedimientos invasivos, contacto con sitios estériles, piel y mucosas que han perdido su solución de continuidad y en todas las actividades donde se tenga el riesgo de exposición a sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, instrumentos cortantes o contaminados. (Grado A)
- La elección de los guantes depende de varios factores: finalidad de uso, material, tamaño y consideraciones ambientales. Pueden estar fabricados a base de nitrilo, látex o vinilo. Los guantes de látex o nitrilo son preferibles para la realización de procedimientos que requieran habilidad o destreza manual. (Nivel IV)
- La selección del tipo de guante se realiza de acuerdo a la actividad a desarrollar: no estériles para actividades de rutina o estériles para procedimientos asépticos. (Grado A)
- Los guantes deben cambiarse si durante la atención del paciente se pasa de contacto de un sitio anatómico contaminado a uno limpio. (Grado A)
- Los guantes deben retirarse después del contacto con un paciente o su entorno y no reutilizarlos para actividades de cuidado rutinario posteriores en el mismo paciente, ni para la atención de diferentes pacientes. La reutilización de guantes en cualquiera de estas circunstancias se ha asociado con la transmisión de microorganismos y ocurrencia de brotes. (Grado A)
- Después de retirar los guantes se debe realizar higiene de las manos con jabón o una solución hidroalcohólica. (Grado A)
- La educación sobre la higiene de manos debe centrarse en:
 - El tipo de actividades de cuidado al paciente de las que pueden resultar la contaminación de las manos.
 - Sobre los diversos métodos utilizados para la higiene de las manos y las ventajas y desventajas relacionadas con cada uno.
 - La capacitación para evaluar los riesgos.

2. EVIDENCIA CIENTÍFICA Y PRECAUCIONES: (continuación)

- La eficacia de la higiene de las manos y el uso de guantes. (Nivel IV)
- Los programas de educación para el personal sanitario debe incluir las prácticas en cuidado de las manos para la reducción del riesgo de daños en la piel como la dermatitis de contacto. (Nivel III)

3. EQUIPAMIENTO NECESARIO:

- Clorhexidina jabonosa al 4%.
- Crema emoliente para las manos.
- Povidona yodada jabonosa al 10%.
- Solución hidroalcohólica.
- Toallas de Papel seca manos.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

1. Lávese las manos: (Grado A)
 - Al llegar y salir de la unidad hospitalaria de trabajo.
 - Siempre que estén sucias.
 - Antes y después del contacto directo con el paciente.
 - Después de entrar en contacto con líquidos o excreciones corporales, mucosas, piel no intacta o vendajes de heridas.
 - Antes de colocar o manipular un dispositivos invasivo en el paciente (catéteres vasculares, sondas urinarias o drenajes).
 - Cuando se pase de un área del cuerpo contaminada a otra limpia durante los cuidados al paciente.
 - Antes y después de comer o fumar.
 - Después de ir al excusado.
 - Antes y después de quitarse los guantes.
 - Antes y después de tomas constantes vitales, cambio de pijama o ropa de cama del paciente.
 - Después de entrar en contacto con objetos inanimados como cuñas, bombas de perfusión o bolsas de orina.
2. Prepárese para la higiene de las manos:
 - Retírese los anillos y joyas (antes de iniciar su jornada de trabajo). (Nivel III)
 - Colóquese un apósito adhesivo transparente sobre los cortes o abrasiones en la piel de las manos. (Nivel III)
 - Las uñas deben estar cortas, limpias y sin esmalte de uñas. (Nivel III)
 - Retírese uñas postizas. Las extensiones de uñas, no deben ser usados por el

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: (continuación)

personal clínico. (Nivel II)

- Lávese las manos con jabón líquido antiséptico: Clorhexidina al 4% o povidona yodada al 10%.
- Abra el grifo.
- Mójese las manos con agua corriente tibia. (Nivel III)
- Aplique la cantidad recomendada de jabón líquido o de preparado antimicrobiano (consulte las instrucciones del fabricante). (Nivel III)
- El jabón debe entrar en contacto con todas las superficies de la mano. (Nivel III)
- Frótelas enérgicamente durante un mínimo de 10 a 15 segundos. (Nivel III-IV) Preste especial atención a las puntas de los dedos, los pulgares y los espacios entre los ellos. (Nivel III)
- Enjuáguelas hasta remover completamente el jabón con agua corriente del grifo siempre que sea posible. (Nivel III)
- Séquelas con toalla de papel de un solo uso. (Nivel III)
- Cierre el grifo con la toalla de un solo uso que utilizó para secarse las manos.
- Verifique que las manos quedan bien secas. (Nivel IV)
- Administre la solución emoliente si es necesario. (Nivel II)

3. Higiene de las manos con solución alcohólica:

- Aplique la solución por toda la superficie de las manos. (Nivel III)
- Frótelas enérgicamente, proporcionando especial atención a las puntas de los dedos, los pulgares y los espacios entre los dedos. (Nivel III)
- Continúe frotando hasta que la solución se haya evaporado y las manos estén secas. (Nivel III)

4. Lávese las manos con jabón líquido y agua después de varias aplicaciones de solución alcohólica. (Nivel IV)

5. Uso de guantes

- Utilice guantes:
 - Si la piel de las manos no está intacta (heridas, cortes...).
 - Para el cuidado de los pacientes en aislamiento de contacto y protector.
 - Seleccione el tipo de guante de acuerdo a la actividad a desarrollar: no estériles para actividades de rutina o estériles para procedimientos asépticos. (Grado A)
- Cámbiese los guantes:
 - Durante el cuidado de un paciente pasamos de tocar un área contaminada a otra limpia. (Grado A)
 - Después de atender a un paciente. (Grado A)
 - Cuando vaya a realizar procedimientos a más de un paciente. (Grado A)
 - Retírese los guantes cuando haya terminado el procedimiento o lleve más de 30 minutos con ellos.
- No lave nunca los guantes.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: (continuación)

- No circule por la unidad con los guantes puestos, para evitar el transporte y transmisión de gérmenes.
- Realice higiene de las manos después de retirarse los guantes. (Grado A)

5. BIBLIOGRAFÍA

- Afrainin, Nur: [Asepsis: Clinician Information](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2009.
- Afrainin Syah, Nur: [Hand Hygiene: Alcohol-Based Solutions](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2009.
- Anderson, D.J.; Kaye, K.S.; Clasen, D. et al.: *Strategies to prevent Surgical Site Infections in Acute Care Hospitals*. Infect Control Hosp Epidemiol 2008; 29:S51-S61.
- Bissett, Linda: *Compliance with guidelines on effective hand hygiene*. Nursing Time. 2007. VOL: 103, ISSUE: 19, PAGE NO: 28.
- Bissett, Linda: *Marketing methods to improve hand hygiene compliance*. Nursing Time. 2007 VOL: 103, ISSUE: 20, PAGE NO: 28.
- Centers 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. RR-16):1-56.
- CDC. Guideline for Isolation Precautions.: *Preventing transmission of infectious Agents in Healthcare Settings*. 2007. Disponible: www.cdc.gov. Consultado agosto 2010
- Flores, A. & Pevalin, D.: *Glove use and compliance with hand hygiene*. (2007) Nursing Times; 103: 38, 46-48.
- Gould, D.J.; Chudleigh, J.H.; Moralejo, D. & Drey, N.: *Interventions to improve hand hygiene compliance in patient care*. Cochrane Database Syst Rev. 2007; (2).
- Gupta, C.; Czubytyj, A.M.; Briski, L.E. & Malani, A.K.: *Comparison of two alcohol-based surgical Scrub solutions with an iodine-based scrub brush for presurgical antiseptic effectiveness in a community hospital*. J Hosp Infect. 2007; 65(1): 65-71
- Joanna Briggs Institute: *Asepsis: Procedure Preparation*. JBI Database of Recommended Practice. 2010. <http://www.jbiconnect.org/acutecare/docs/jbi/cis/connect-gen-user-view.php?IID=687&qu=1&p=1&e=1&r=1&o=1>
- Joanna Briggs Institute.: *Basic Hand Hygiene*. JBI Database of Recommended Practice. 2009. <http://www.jbiconnect.org/acutecare/docs/jbi/cis/connect-gen-user-view.php?IID=1455&qu=1&p=1&e=1&r=1&o=1>
- Gram, Kim: [Hand Hygiene](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2009.
- Marschall, J.; Mermel, L.A.; Classen, D. et al.: *Strategies to prevent central line-Associated bloodstream Infections in Acute Care Hospitals*. Infect Control Hosp Epidemiol 2008; 29:S22-S30.
- Pratt, R.J.; Pellowe, C.M.; Wilson, J.A.; Loveday, H.P.; Harper, P.J.; Jones, S.R.; McDougal, C. & Wilcox, M.H.: *directrices basadas epic2.: Prueba Nacional de Salud para la prevención de infecciones asociadas en los hospitales del NHS en Inglaterra*. J Hosp Infection. 2007; 65S: S1-64.

5. BIBLIOGRAFÍA (continuación)

- Servicio Andaluz de Salud.: *Recomendaciones sobre la higiene de las manos y uso correcto de los guantes en los centros sanitarios*. Plan de vigilancia y control de las infecciones nosocomiales en los hospitales. 2005.
- Standard principles. *Hospital environmental hygiene and hand hygiene*. Nursing Time 2007
- World Health Organization. World Alliance for Patient Safety.: *Who guidelines on hand hygiene in health care (advanced draft)*. Global patient safety challenge 2005-2006: clean care is safer care. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2006 Apr.216pgs. Disponible. (Consultado Agosto 2010).
(<http://www.uofaweb.ualberta.ca/vpfinance/pdf/WHOHandHygieneGuidelines.pdf>)