

<b>PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECCIOSAS</b>	<b>COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PÚBLICA</b>
<b>HIGIENE DE MANOS</b>	V0 – Marzo 2020

## OBJETIVO

Contribuir en el control y prevención de las infecciones asociadas al cuidado de la salud

## DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El personal de salud, administrativos, proveedores y demás personal que intervenga en el proceso de atención del paciente cumplirá los 5 momentos de lavado de manos definidos por la OMS.

Los procedimientos de lavado y desinfección de manos se utilizan en todo el hospital de acuerdo con las recomendaciones de higiene de las manos

## POBLACIÓN OBJETO

Personal de salud, personal administrativo, cuidadores y demás personal involucrado en el cuidado de los pacientes de los servicios de hospitalización y ambulatorios.

## POBLACIÓN NO CUBIERTA EN ESTE PROTOCOLO

No aplica.

## USUARIOS DEL PROTOCOLO

Personal de salud, administrativos, proveedores, familia y paciente.

## CONTRAINDICACIONES

No aplica.

## GLOSARIO

- 1. Estrategia multimodal de lavado de manos de la OMS:** Estrategia de lavado de manos definida por la OMS la cual tiene 5 componentes; Cambio del sistema, formación, evaluación y retroalimentación, recordatorios en el lugar de trabajo y clima institución de seguridad.
- 2. Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS):** Infecciones que se producen en un paciente durante el proceso de atención en un hospital u otro centro sanitario que no estaban presentes o no se estaban

incubando en el momento del ingreso. Se incluyen las infecciones contraídas en el hospital pero que se manifiestan tras el alta hospitalaria y también las infecciones profesionales entre el personal del centro sanitario.

- 3. Flora transitoria:** Organismos que se han adquirido recientemente por el contacto con otra persona u objeto. Se adquieren a través del contacto con los pacientes o personal infectados o colonizados o con las superficies contaminadas. Los organismos varían y dependen de su origen. *E coli*, *Pseudomonas spp*, *Serratia spp.*, *Staphylococcus aureus*, *Bacilos gram negativos*, *Klebsiella pneumoniae* y *Enterococci* se encuentran temporalmente en manos de los trabajadores de la salud. Estos organismos sobreviven en la piel por varios periodos (desde unos minutos hasta varias horas o días).
- 4. Flora residente:** organismos que viven y se multiplican en la piel y varían de una persona a otra, son por lo general, de baja virulencia y en raras ocasiones causan infecciones localizadas en la piel. La mayoría de los organismos residentes se encuentran en las capas superficiales de la piel, aproximadamente del 10% al 20% viven en las capas epidérmicas profundas y por lo general no son patógenos. Entre los organismos considerados como flora residente se incluyen los estafilococos coagulasa negativa y "difteroides".
- 5. Limpieza de manos:** Realización de la higiene de las manos con el fin de eliminar suciedad, materia orgánica y/o microorganismos mediante una acción física o mecánica.
- 6. Higiene de manos:** Término genérico que se refiere a cualquier medida adoptada para la limpieza de manos.
- 7. Gluconato de clorhexidina:** La actividad antimicrobiana de la clorhexidina es atribuible a la adición y subsecuente destrucción de la membrana citoplasmática, resultando así la precipitación del contenido celular. La Clorhexidina tiene buena actividad en bacterias grampositivas y algunas veces menos actividad contra bacterias gramnegativas y hongos y una mínima actividad contra bacilo tuberculoso. El uso de la Clorhexidina esta recomendado porque tiene adecuada seguridad en su manejo, no se absorbe a nivel de la piel, su acción es intermedia pues actúa después de 15 segundos de su aplicación, permanece activa en la piel por seis horas después de su uso.

**8. Alcohol sólido:** La actividad antimicrobiana de los alcoholes puede ser atribuible a su habilidad de desnaturalizar las proteínas. Las soluciones que contienen de 65% a 95% de alcohol son más efectivos. Los alcoholes tienen excelente actividad germicida contra Gram positivos y Gram negativos y bacterias vegetativas incluyendo patógenos multiresistente (estafilococos meticilino resistentes), también contra *Mycobacterium tuberculosis* y hongos.

## RECURSOS

Productos para realizar la higienización de manos, habladores de los pasos y momentos de lavado de manos.

## CONDICIONES PARA TRABAJO SEGURO

El personal de salud que presente dermatitis por clorhexidina debe reportarlo a seguridad ocupacional.

El jabón, los desinfectantes y las toallas se ubican en las áreas y/o puntos de atención en las que se requieren procedimientos de lavado y desinfección de manos, de acuerdo a la recomendación de la Estrategia multimodal de la OMS.

## DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Los 5 momentos de lavado de manos definidos por la OMS son:

### **1. PRIMER MOMENTO:** Antes del contacto con el paciente (IB)

#### **Ejemplos:**

- Saludar al paciente
- Movilización del paciente
- Bañarlo
- Tomarle el pulso
- Tomarle la temperatura
- Palpación abdominal
- Auscultación torácica.

### **SEGUNDO MOMENTO:** Antes de realizar una actividad aséptica (IB)

#### **Ejemplos:**

<b>PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECCIOSAS</b>	<b>COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PÚBLICA</b>
<b>HIGIENE DE MANOS</b>	V0 – Marzo 2020

Este momento corresponde a la manipulación o colocación de un dispositivo,

Aspiración de secreciones

Cuidado de piel lesionada

Cuidado de heridas

Inserción de catéter

Apertura de accesos vasculares.

Preparación de alimentos

**TERCER MOMENTO:** Después del contacto con líquidos corporales o excreciones, membranas mucosas, piel no intacta o manipulación de apósitos de heridas (IA).

**Ejemplos:**

Aspiración de secreciones

Cuidado de piel lesionada

Cuidado de heridas

Manipulación de cualquier sistema de drenaje de fluidos:

Tubos endotraqueales,

Catéteres urinarios y

Sondas naso-gástricas

Manipulación de residuos hospitalarios

Limpieza de instrumentos médicos

**CUARTO MOMENTO:** Después del contacto con el paciente (IB)

**Ejemplos:**

Saludar al paciente

Movilización del paciente

Bañarlo

Tomarle el pulso

Tomarle la temperatura

Tomarle la presión arterial

Palpación abdominal

Auscultación del tórax

**QUINTO MOMENTO:** Después del contacto con superficies inanimadas u objetos ubicados en el área alrededor del paciente (IB).

**Ejemplos:**

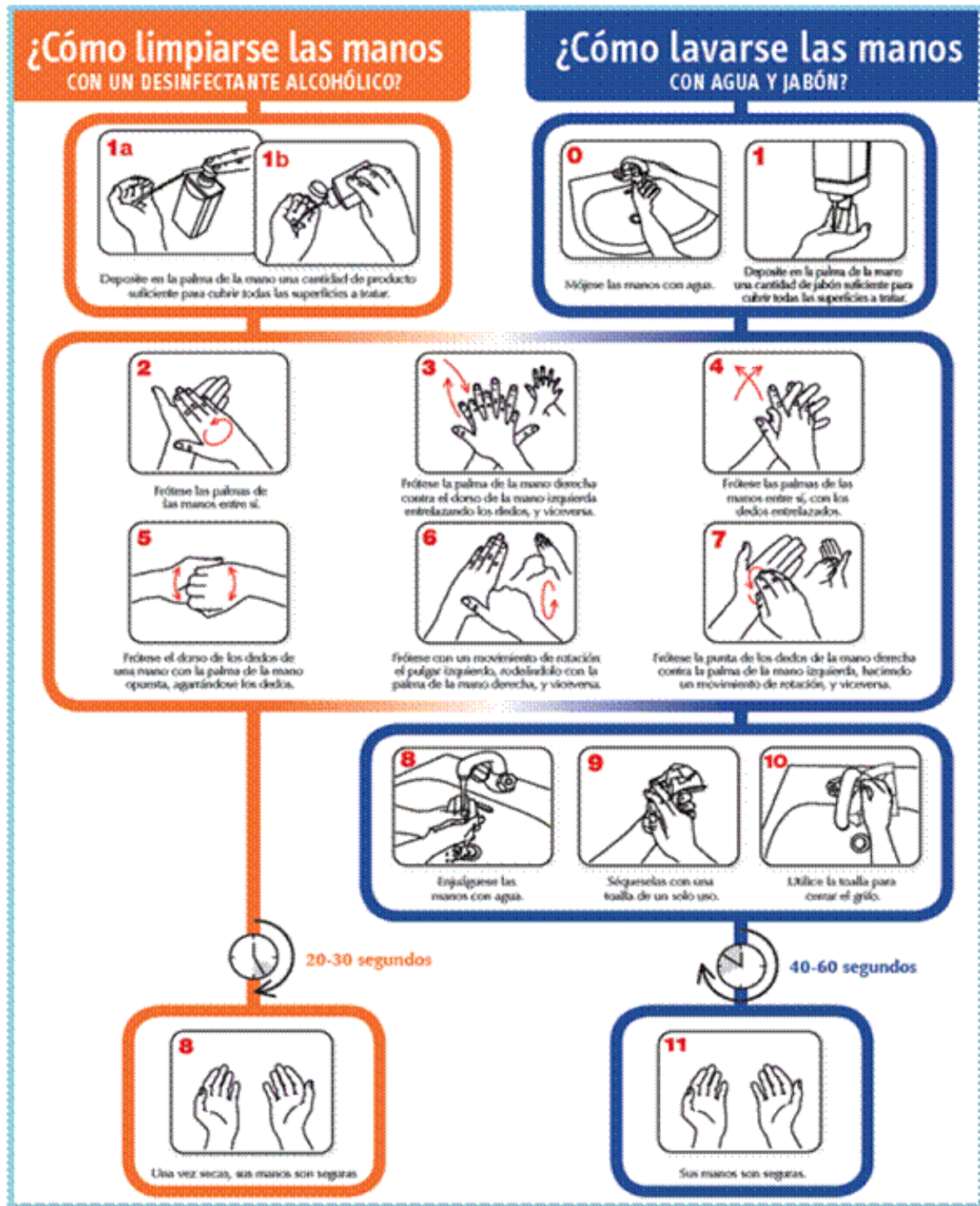
Cambio de sábanas

Manipulación de bombas de infusión

Manipulación de monitores

Mover la mesa de alimentación

La higienización de las manos, se debe realizar teniendo en cuenta los siguientes pasos.



## LAVADO QUIRÚRGICO:

Tener colocado el tapabocas en forma correcta.

1. Humedezca manos y antebrazos y aplique jabón antimicrobiano.
2. Realizar fricción en toda el área de las manos, en los antebrazos por encima del codo, haciendo movimientos circulares de la parte distal a la proximal sin devolverse
3. Enjuague con abundante agua
4. Aplique nuevamente jabón antimicrobiano y repita el procedimiento
5. Enjuague con abundante agua, dejando caer de los dedos hacia los codos manteniendo los brazos separados del tronco y las manos por encima del nivel del codo.
6. Secar con toalla de papel, sin dejar que los bordes de la toalla toque el vestido quirúrgico.

El tiempo del lavado inicial antes de realizar el primer procedimiento quirúrgico es de 5 minutos, para los demás procedimientos mínimo 3 minutos

## EVENTOS ADVERSOS Y SU MANEJO\*

TIPO DE EVENTO ADVERSO	ACCIÓN INMEDIATA	SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES INMEDIATAS	RESPONSABLE
Dermatitis secundaria a uso de clorhexidina	Reportar situación a la seguridad ocupacional	Verificar que el reporte haya sido efectivo	Coordinador Enfermedades Infecciosas

## CONSIDERACIONES

A continuación, se lista una serie de recomendaciones que se deben tener para el cumplimiento del lavado de manos.

1. Retirar joyas, anillos, pulseras, relojes en las cuales se puede acumular humedad y esta puede ser un medio para la proliferación de microorganismos oportunistas.
2. Tener uñas cortas, estudios han documentado que las áreas subungueales de las manos tienen altas concentraciones de bacterias de

- mayor frecuencia *Estafilococos coagulasa negativo*, Gram. -negativos incluyendo *Pseudomonas spp*, *Corynebacterium sp.* y levaduras.
3. No usar esmalte de uñas ya que en las imperfecciones microscópicas del esmalte podrían albergar o predisponer el crecimiento de bacterias en las uñas (*Pseudomonas spp*, *Candida spp*).
  4. Las toallas de papel para secarse las manos deben ser desechables.
  5. La utilización de guantes no exime del lavado de manos.
  6. Para el caso de infecciones o sospecha de infecciones por *Clostridium difficile* siempre se debe realizar lavado de manos con agua y jabón.

### CUIDADOS POSTERIORES AL PROCEDIMIENTO

No aplica.

### RECOMENDACIONES PARA LOS PACIENTES

La educación a la familia y el paciente se realizará a través de folletos educativos donde se especifica la importancia del lavado de manos en la prevención de las infecciones asociadas al cuidado de la salud.

### INDICADORES

DESCRIPCIÓN	FORMULA
Cumplimiento lavado de manos.	$\frac{\text{Número de observaciones de lavado de manos positivas}}{\text{Total de observaciones realizadas}} * 100.$

### DIAGRAMA DE FLUJO

No aplica.

### ANEXOS

No aplica.

<b>PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECCIOSAS</b>	<b>COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA</b>
<b>HIGIENE DE MANOS</b>	V0 – Marzo 2020

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alianza mundial para la seguridad del paciente. Directrices de la OMS sobre higiene de manos en la atención sanitaria (Borrador avanzado): resumen. Unas manos limpias son manos más seguras. Disponible en [http://www.who.int/patientsafety/information\\_centre/Spanish\\_HH\\_Guide\\_lines.pdf](http://www.who.int/patientsafety/information_centre/Spanish_HH_Guide_lines.pdf)
2. World Health Organization. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. 2009. Disponible en : [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44102/1/9789241597906\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44102/1/9789241597906_eng.pdf)
3. Morbidity and Mortality Weekly Report. Centers for disease control and prevention, Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. October 25, 2002.Vol. 51/No.RR-16. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5116.pdf>
4. Secretaría de Salud de Bogotá. Guías para la prevención, control y vigilancia epidemiológica de lavado y antisepsia de manos en personal de la salud. Primera edición. Bogotá (CO): Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C, Dirección de salud pública; 2004.
5. Barrera Vergara G, Álvarez CA. Higiene de lavado de manos. En Malagón –Londoño G, Álvarez CA. Libro de Enfermedades Infecciosas. 3 Edición. Bogotá, Colombia. Editorial Médica panamericana. 2010 p: 259-89.



<b>PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECCIOSAS</b>	<b>COMISIÓN GLOBAL DE SALUD PUBLICA</b>
<b>HIGIENE DE MANOS</b>	V0 – Marzo 2020

## ELABORADO POR

### **Heidi Johana Muñoz Latorre**

Coordinadora Dpto. Enfermedades Infecciosas  
Clínica Reina Sofía.

### **Diana Bermúdez**

Coordinadora Dpto. Enfermedades Infecciosas  
Clínica Universitaria Colombia

### **Katherine Gómez Nieto**

Enfermera Infectología  
Clínica Colsanitas

## REVISADO POR

### **Adriana Pedraza López**

Gerente Nacional De Enfermería  
Clínica Colsanitas

## APROBADO POR

### **Dra. Lida Patricia Reyes**

Jefe Departamento de Enfermedades Infecciosas  
Clínica Universitaria Colombia

### **Dr. Fredy Guevara Pulido**

Jefe Nacional del Departamento de Enfermedades Infecciosas  
Clínica Colsanitas

### **Dr. Luis Augusto Cortés**

Director Científico  
Clínica Reina Sofía

### **Dr. Germán Rojas Rodríguez**

Director Científico  
Clínica Universitaria Colombia

**Fin del documento.**