

1. TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS.

- Retirar el reloj, anillos, pulseras.
- Abrir la canilla manteniéndose alejado de la pileta.
- Tomar un trozo de jabón con la manos secas o colocar sobre la palma de la mano la solución antiséptica a utilizar.
- Mojarse las manos y friccionar con el jabón o solución jabonosa antiséptica **SUAVEMENTE** las manos y los antebrazos durante no menos de 10 segundos.

2. NO OLVIDAR PLIEGUES INTERDIGITALES.

- Desechar el trozo de jabón usado en recipiente de residuos.
- Enjuagar bien y secar con toallas de papel.
- Con la misma toalla cerrar la canilla.
- Desechar la toalla en recipiente de residuos.

El recipiente para residuos tiene que tener tapa accionable a pedal de modo de no volver a contaminarse las manos para desechar el jabón o el papel.

En caso contrario mantenerse destapado.

La uñas se deben mantener cortas, ya que son un lugar propicio para el desarrollo de gérmenes.

La importancia de retirar, previo al lavado de manos, los anillos, pulseras y relojes, reside en que se ha encontrado presencia de bacterias bajo los mismos, resultando esto peligroso, especialmente en áreas de cuidados intensivos y centro quirúrgico.

Los lavatorios deben mantenerse limpios.

Se deben evitar salpicaduras durante la higiene de las manos para no contaminar áreas adyacentes.

Se recomienda no lavar pañales, ropa, chatas, etc. en los lavatorios. Solo deben usarse para lavado de manos.

2.1. Lavado con solución jabonosa antiséptica.



FOTO 21.

Las manos se lavarán habitualmente con jabón en trozos. Solo se utilizará solución jabonosa antiséptica al realizar procedimientos invasivos (punción lumbar, diálisis, aspiración de secreciones, colocación de catéteres, etc.) y antes del contacto con pacientes inmunosuprimidos.

Se debe evitar el uso de soluciones jabonosas antisépticas cuando no es requerido estrictamente, ya que éstas en su mayoría resultan irritantes, erosionan la piel y condicionan una mayor colonización.

Se recomienda el uso de guantes estériles para la realización de procedimientos invasivos.

Una buena técnica de lavado de manos con jabón en trozos es suficiente si se utilizarán guantes estériles, excepto en quirófano donde la acción residual de los antisépticos cobra importancia en el lavado de manos, ya que se permanece largo tiempo con los guantes puestos.

3. CUANDO DEBEN LAVARSE LAS MANOS.

- Al iniciar las tareas.
- Antes de tener contacto con cualquier paciente. (Especialmente los más susceptibles: inmunocomprometidos, recién nacidos, etc.).
- Antes de realizar procedimientos invasivos.
- Antes y después de tocar heridas. (Especialmente quirúrgicas, traumáticas o asociadas a prótesis).
- Después del contacto con materiales contaminados con secreciones respiratorias, sangre, excretas, etc.
- Después del contacto con reservorios probablemente contaminados con microorganismos multirresistentes o virulentos. Ej.: frascos de aspiración.
- Después del contacto con pacientes colonizados con microorganismos multirresistentes.
- Entre la atención de un paciente y otro. (Especialmente en las unidades de cuidados intensivos).
- Antes de preparar medicación y/o soluciones intravenosas o arteriales.
- Antes y después de hacer uso personal del baño.
- Después de estornudar, toser, tocarse la cara, el cabello, etc.
- Al finalizar las tareas y retirarse del hospital.

4. IMPORTANCIA EN LA DISMINUCIÓN DE LA INFECCIÓN HOSPITALARIA.

La transferencia de microorganismos por las manos del personal hospitalario ha sido identificada como el factor más importante en la transmisión de infecciones. La flora bacteriana de las manos puede ser dividida en flora residente y transitoria. Los gérmenes que componen la flora residente no son habitualmente patógenos.

La flora transitoria, en cambio, se adquiere por contacto con objetos contaminados, tiene gran importancia en la cadena de transmisión de las infecciones nosocomiales y es fácilmente removida con el uso de la técnica adecuada del lavado de manos.

Sin embargo varios estudios recientes muestran la portación en las manos de microorganismos aeróbicos gran negativos, como residente y transitoria, además de los *Stafilococcus aureus* y *S. epidermidis*. Se está estudiando cuál es la razón por la cual estos gérmenes están en forma persistente en las manos del personal hospitalario.



FOTO 22.

Recordar: "El mejor control de infecciones comienza con un adecuado lavado de manos".