

TEMA 17. Técnicas de higiene: lavado de manos, técnicas de colocación de gorro, calzas, mascarilla, guantes estériles, bata estéril.

1

LAVADO DE MANOS

- Práctica higiénica importante y obligada.
- Lavado con agua y jabón es la forma más fácil y eficaz de prevenir infecciones.
- Las manos intervienen en el cuidado del paciente, se contaminan con facilidad y propagan microorganismos si el profesional no se lava antes y después de administrar el cuidado.
- Las manos son consideradas como el principal vehículo de transmisión de microorganismos.
- El lavado reiterado de manos supone una sobrecarga para la piel al eliminar su grasa protectora, lo que produce irritaciones, eritemas, etc., por lo que es conveniente la utilización de cremas protectoras para manos al finalizar la jornada laboral.

El lavado reiterado de manos puede producir:

- a) Úlceras.
- b) Eritema.
- c) Necrosis de los tejidos.
- d) Flictenas.

Para minimizar las irritaciones producidas por el continuo lavado de manos, se recomienda:

- a) Realizar el lavado solo al llegar y terminar la jornada.
- b) Lavarse las manos solo después de utilizar los servicios.
- c) Usar cremas protectoras.
- d) Utilizar guantes durante toda la jornada.

Hay 4 tipos de lavado de manos:

Lavado de manos higiénico o rutinario:

- Debe hacerse con agua y jabón neutro, enjabonando cuidadosamente toda la mano y poniendo especial atención en las uñas y pliegues interdigitales.
- Debe durar al menos 30 segundos y posteriormente aclarar con abundante agua corriente que garantice el arrastre de gérmenes.
- Durante todo el proceso las manos y los antebrazos han de estar más bajos que los codos (podría escurrir el agua sucia desde las manos hacia los codos y contaminar esas zonas).
- Deben secarse con toallas desechables, utilizando esas también para cerrar y abrir el grifo, si es manual.

¿Cuándo lavarse las manos?

- Al llegar al trabajo y antes de iniciarlo.

- Antes y después de comer.
- Antes y después de atender al paciente.
- Después de ir al váter.
- Después de limpiarse la nariz.
- Al terminar la jornada de trabajo.

Procedimiento:

- Antes de comenzar, comprobar que se dispone de jabón, toallas de papel, cesto, etc.
- Subir el reloj a 10cm de la mano o sacarlo.
- Mantenerse alejado del lavamanos evitando el contacto con la ropa.
- Abrir el grifo con toalla de papel y desecharla en el cesto de la basura.
- Remojar muñecas y manos bajo el agua corriente. Mantener las manos más bajas que los codos durante todo el proceso.
- Enjuagar la pastilla de jabón antes de usarla y sostenerla durante todo el tiempo.
- Frotar juntas las palmas de las manos para obtener buena espuma.
- Lavar cuidadosamente cada mano y muñeca limpiando bien entre los dedos; frotar las puntas de los dedos contra las palmas de las manos.
- Continuar lavando 1-2 minutos con movimientos de fricción y rotación.
- Usar un limpiaúñas.
- Dejar el jabón en la jabonera si tocarla.
- Secar las muñecas y manos con toallas de papel para evitar que se contamine la mano.
- Arrojar las toallas al cesto de la basura.

2

El secado de manos en un lavado rutinario se realiza con:

- Toallas estériles
- Toallas de algodón
- Secador de manos eléctrico
- Toallas de papel

El lavado de manos no está indicado:

- Antes y después de la aspiración de secreciones al paciente.
- Antes, durante y después de realizar la higiene del paciente.
- Al comenzar la jornada laboral y al terminarla.
- Cuando cambiamos al paciente.

Con respecto al lavado de manos rutinario:

- Se hace siempre con agua caliente.
- Debe realizarse como medida de higiene del paciente.
- Debe realizarse durante al menos 3 minutos.
- Se realiza con jabón antiséptico.

Cuando estamos realizando un lavado de manos higiénico no es correcto que:

- Se secarán las manos con toallas de papel.
- Se abrirá el grifo con toallas de papel.
- Debe enjugarse la pastilla de jabón antes de usarla.
- No es imprescindible usar un limpiaúñas puesto que no es lavado quirúrgico.

El método más fácil y eficaz para prevenir las infecciones nosocomiales es:

- a) Utilizar siempre guantes estériles.
- b) Lavarse las manos con agua y jabón.
- c) Utilizar cubiertos desechables.
- d) Esterilizar la ropa de la cama tras cada uso.

Lavado de manos antiséptico:

El objetivo es llevarlo a cabo como mínimo en cada turno, para eliminar o destruir los microorganismos transeúntes.

Utilizamos antiséptico jabonoso: Clorhexidina al 7% / Povidona Yodada.

Está indicado en los siguientes casos:

- Antes de:
 - Procedimientos invasivos, aunque se coloquen guantes.
 - Aplicación de medicación vía intravenosa, intramuscular, extracción, hemocultivos.
 - Colocación de catéteres urinarios y vía venosa periférica.
- Antes y después de:
 - Manipular enfermos infecciosos o con cierto criterio de aislamiento.

Cómo debemos realizar la técnica:

- PRELAVADO:
 - Con jabón antiséptico durante 30 segundos intensificando los espacios interdigitales y las uñas.
 - Si usa el cepillo en las uñas debe estar estéril
- LAVADO:
 - Con antiséptico jabonoso durante al menos 30 segundos
- ACLARADO:
 - Con abundante agua.
 - Cerraremos el grifo con una toalla de papel.
- SECADO:
 - Intenso con toalla de papel.

Aspectos básicos del lavado.

- Aplicar unos 5cm³ de jabón durante un tiempo de unos 2 minutos, tal como se contempla en los protocolos de las Instituciones Sanitarias dependientes de la Conselleria competente en la materia de Sanidad.
- No usar barniz de uñas.
- Antes del lavado, despojarse de anillos, pulseras y reloj.
- No debemos aplicar cremas en las manos durante la jornada laboral pues interfieren en la efectividad de las soluciones antisépticas. Se deberá aplicar al final de la jornada laboral.

Lavado Quirúrgico

El lavado quirúrgico es el proceso dirigido a eliminar el mayor número de microorganismos en las manos y antebrazos mediante lavado mecánico y antisepsia química. Se llevará a cabo antes de colocarse la bata y los guantes estériles. Está indicando en los siguientes casos:

- Actuaciones de alto riesgo infeccioso en las que emplearemos una técnica quirúrgica (cateterismo central, punción lumbar, etc.).
- Actuación quirúrgica como en cirugía, radiología intervencionista, etc.

Los objetivos del lavado quirúrgico son:

- Reducir el número de microorganismos residentes en la piel.
- Inhibir el crecimiento de la población de microorganismos durante la intervención.
- Reducir el riesgo de contaminación de la herida quirúrgica por la flora de la piel.

Procedimiento:

- Antes de proceder al lavado quirúrgico hay que colocarse el gorro y la mascarilla.
- Abrir el grifo y preparar el cepillo.
- Subirse las mangas al máximo.
- Realizar el lavado en tres tiempos:
 - a) Primer tiempo; prelavado:
 - Mojar las manos y antebrazos.
 - Aplicar una dosis de jabón antiséptico y hacer espuma abundantemente para masajear desde las extremidades de los dedos hasta los codos durante toda la operación.
 - Aclarar con la punta de los dedos hacia abajo.
 - b) Segundo tiempo:
 - Volver a tomar una nueva dosis de jabón.
 - Hacer espuma y masajear según la misma técnica anterior.
 - Cepillar las uñas y completar 30 segundos por mano con cepillo jabonoso.
 - Mantener las manos siempre por encima de los codos durante toda la operación.
 - Aclarar con la punta de los dedos hacia abajo.
 - c) Tercer tiempo:
 - Tomar una dosis de jabón, masajear durante un minuto (manos, muñecas y antebrazos) y enjuagar abundantemente.
 - Secar por tampón (palmoteado) con la toalla estéril de un solo uso, una por miembro, yendo desde las manos a los codos.
 - Mantener las manos siempre por encima de los codos durante toda la operación y mantenerlas así hasta vestirse.

El lavado quirúrgico es un proceso dirigido a:

- a) Esterilizar las manos de los profesionales sanitarios.
- b) Eliminar el mayor grado de microorganismos de manos y antebrazos.
- c) En la desinfección completa de manos y antebrazos.
- d) Eliminar los microorganismos patógenos en manos y antebrazos.

El lavado quirúrgico está indicado:

- a) Cuando se realiza una técnica quirúrgica
- b) En algunas pruebas con cateterismos.
- c) Punción Lumbar
- d) Todas son correctas

Durante el lavado de manos quirúrgico es correcto que:

- a) Se realice un solo enjabonado con jabón antiséptico.
- b) Se realice un enjabonado y cepillado de uñas con jabón antiséptico.
- c) Se realice un enjabonado y aclarado y posterior cepillado y aclarado de uñas.
- d) Conste de prelavado, cepillado de uñas y masaje empleando jabón en los tres tiempos de lavado.

Con respecto al lavado quirúrgico de manos, cuál de las siguientes afirmaciones es correcta;

- a) Se utiliza un jabón neutro
- b) Se realiza durante un minuto aproximadamente.
- c) La mascarilla hay que colocarla antes de realizar el lavado quirúrgico
- d) El secado se realiza utilizando toallitas de papel.

Lavado por fricción:

Aunque se han demostrado las ventajas de la disminución de las infecciones nosocomiales, derivadas del correcto lavado de manos, lo cierto es que el cumplimiento por parte del personal sanitario en relación con el lavado de manos se sitúa alrededor del 50%.

Debido a ello se ha trabajado con el fin de realizar este procedimiento lo más cómodo y rápido posible para facilitar que el mayor número de profesionales lo realice proponiendo utilizar sustancias de base alcohólica- mediante fricción- para descontaminar, ya que es más efectivo, rápido y sencillo.

La solución alcohólica que utilizemos será el Etilsulfato de mecetronio en solución alcohólica. (Sterilium).

Está indicado en:

- Antisepsia rápida de manos.
- Antisepsia de las manos antes y después de mantener contacto con enfermos o materiales potencialmente contaminados.
- Antes de realizar cualquier procedimiento de enfermería de corta duración que requiera ambiente estéril.
- Tras la retirada de guantes es conveniente realizar un lavado higiénico de manos u otro lavado con solución alcohólica.
- Cuando las manos se encuentran sucias o se tenga que realizar la higiene quirúrgica. Se deberá realizar un prelavado de antebrazo y manos con un jabón normal y secar las manos y antebrazos completamente.

Cómo debemos realizar el lavado de manos:

- Aplicar la solución en la palma de la mano.
- Extender mediante fricción por toda la mano, espacios interdigitales, muñeca, etc.
- Seguir aplicando la solución alcohólica hasta que manos y antebrazos queden secos completamente. No utilizar papel.

Técnicas de colocación de gorro, mascarilla, guantes, bata estéril, calzas

- El uso de la bata estéril precedió al de mascarillas y gorros.
- 1908-1930, se decide la utilización del gorro quirúrgico, ya que el pelo se considera fuente de microorganismos.
- 1950, Se empiezan a utilizar calzas.
- 1958, Se empiezan a utilizar guantes estériles desechables.

6

El gorro quirúrgico

Los de tela llevan cintas que se atan en la parte posterior de la cabeza.

Los de papel llevan un elástico que se ajusta al contorno de la cabeza.

Los gorros de algodón si se mojan son permeables a la contaminación, y por eso son de poliéster y algodón.

Debe cubrir todo el pelo, dejando libres los oídos. En pelos largos, recogerlo para después cubrirlo con el gorro. Hay tres clases de gorros (para pelo corto, para pelo largo y para barba).

El gorro quirúrgico correctamente colocado debe:

- Cubrir todo el cabello y las orejas.
- Se recomienda cubrir el pelo largo.
- Cubrir todo el cabello dejando libre las orejas.
- Cubrir la parte posterior de la cabeza.

La mascarilla quirúrgica

- Debe ser resistentes, impermeables y tener capacidad de filtrar partículas de 0,5 micras. Las mascarillas tienen dos capas extremas y una hidrófila interna.
- Deben de ser de un solo uso.
- Evita las gotas directas de contaminación hacia el campo quirúrgico.
- Deben usarse siempre en quirófanos y áreas restringidas, aunque no haya paciente, ya que está contaminando el ambiente quirúrgico.
- La mascarilla no debe tocarse mientras se está utilizando, debiendo descartarse inmediatamente si está húmeda o manchada con secreciones. La mascarilla no debe tocarse con las manos ni colgarse en el cuello.
- Se está generando el uso de gafas y pantallas como protector de la mucosa conjuntival. Se usan gafas o pantallas cuando se utilizan técnicas que producen aerosoles, cuando hay riesgo de salpicaduras de sangre o de líquidos orgánicos.

Con respecto a la las gafas y pantallas de protección

- Deben utilizarse habitualmente en el cuidado del enfermo
- Las auxiliares de clínica no deben utilizarlas nunca.
- Se utilizan solo en quirófano.
- Se utilizan cuando se realizan técnicas que producen aerosoles, cuando hay riesgo de salpicadura de sangre o líquidos orgánicos.

Procedimiento de colocación de mascarilla:

- Antes del lavado quirúrgico de las manos y atarla adecuadamente.
- Lavarse las manos.
- Colocarse la mascarilla cubriendo la nariz y la boca, luego amarrarla tomando solamente las tiras.
- Moldear a la altura de la nariz para que quede cómoda y segura.
- Lavarse las manos.

Con respecto al uso de la mascarilla quirúrgica:

- a) Se deben usar siempre en áreas quirúrgica.
- b) Se deben llevar siempre en áreas quirúrgica que estén dispuestas para su uso.
- c) Se deben llevar siempre en áreas quirúrgicas cuando la intervención esté en curso.
- d) Se deben usar siempre en áreas quirúrgicas donde se realicen intervenciones complicadas.

7

Procedimiento de retirada de mascarilla:

- Desamarrar las tiras.
- Eliminar la mascarilla en depósito de desechos, manteniéndola siempre de las amarras
- Lavarse las manos después de eliminarla.

Con respecto a la utilización de la mascarilla

- a) Debe adaptarse a la fisonomía del individuo.
- b) Se puede utilizar durante dos intervenciones quirúrgicas seguidas si los pacientes no son infecciosos.
- c) Se colocará tras realizar el lavado quirúrgico de manos.
- d) Ninguna es correcta.

Con respecto a la mascarilla quirúrgica

- a) Evita las gotas directas de contaminación hacia el campo quirúrgico.
- b) Deben usarse siempre en quirófano y áreas restringidas.
- c) No deben tocarse nunca mientras se esté usando.
- d) Todas son correctas.

Antes de entrar a quirófano hay que llevar el gorro, la mascarilla y las calzas puestas.

Orden de colocación:

1. Gorro.
2. Mascarilla.
3. Calzas.
4. Mojarse.
5. Lavarse.
6. Cepillarse.
7. Ponerse la bata.
8. Ponerse los guantes
9. Atar bata en zona delantera.

Con respecto a la protección antes de entrar en un quirófano hay que llevar puesto:

- a) El gorro.

- b) La mascarilla.
- c) Las calzas.
- d) Todas son correctas.

Los guantes quirúrgicos

Existen tres tipos de guantes (de látex, de plástico y de vinilo) todos desechables.

- Se deben utilizar previo lavado de manos, siempre que pueda haber contacto con sangre, secreciones, líquidos corporales, objetos contaminados, etc.
- Los de plástico son de uso rutinario en casi todas las circunstancias, no son estériles y son de talla única
- Los de látex se usan en quirófano, curas de heridas, unidades de cuidados intensivos (UCI), unidades de hemodiálisis y, en general, en aquellos casos en los cuales sea necesario el uso de la bata. Los guantes de vinilo están especialmente indicados a las personas hipersensibles a la proteína del látex.
- Alrededor del 10% del personal sanitario es alérgico al látex, pudiendo desarrollar dermatitis de contacto con el látex: por ello cada vez está más extendido el uso de guantes de vinilo.
- Los guantes son la última prenda que se coloca después de la bata, las gafas, la mascarilla, las calzas, el gorro, y el lavado de manos. Y también son la primera prenda en quitarse.

8

El procedimiento de colocación de los guantes estériles:

- Lavarse las manos.
- Abrir el paquete de los guantes sin tocar la parte externa del mismo.
- Coger el guante derecho con la mano izquierda. Por la parte interior del embozo y colocarlo in tocar el exterior.
- Tomar el guante izquierdo con la mano derecha enguantada y, por la parte externa deslizar los dedos por debajo del embozo sin tocar el interior del guante.
- Adaptarlos a los dedos y ajustar a los puños de las mangas de la bata.

Procedimiento de retirada de los guantes estériles:

- Retirar el primer guante, tomando el borde de la caña, dar vuelta completamente y desechar.
- Retirar el segundo guante tomándolo por la cara interna y dando vuelta completamente.
- Desechar los guantes.
- Lavar y secar manos, según norma. El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos.

Con respecto a la utilización de guantes de látex, es correcto que:

- a) Las personas alérgicas pueden sustituirlos por guantes de vinilo
- b) Las personas alérgicas al látex no pueden trabajar en sanidad.
- c) Debajo de los guantes de látex se colocarán otros de algodón.
- d) Las personas alérgicas se pondrán antes crema hidratante.

Con respecto a la utilización de guantes protectores, no es correcto que:

- a) La utilizaremos en los casos en los que existe peligro de contaminación del uniforme.
- b) Se cambiará una vez por turno.
- c) Se podrá utilizar para cubrir el uniforme al salir del hospital.
- d) Debe utilizarse siempre en el aseo del paciente.

Con respecto a la utilización de guantes protectores, no es correcto que:

- a) Se utilizarán durante el aseo del paciente.
- b) Se utilizarán siempre en el manejo de sangro y hemoderivados.
- c) Su utilización no hace imprescindible el lavado previo de manos.
- d) Los utilizaremos siempre en el manejo de material punzante.

9

La bata estéril

- Pueden ser de tela (reutilizables) o de papel (desechables).
- Las de papel se utilizan hoy con mayor profusión.
- La bata debe cubrir por completo el uniforme y llegar, al menos por debajo de las rodillas. Los puños se ajustan mediante elásticos. Irá cerrada por detrás, y por delante será totalmente lisa para evitar enganchones.

Normas de uso:

- Utilizar una bata con cada enfermo.
- No salir con la bata fuera del lugar concreto en el que ha sido utilizada.
- Se usa en casos en que existe peligro de contaminación del uniforme.

Procedimiento de colocación de la bata:

- Lavarse las manos antes de abrir el paquete de la bata.
- Desdoblar la bata sin tocar el exterior con las manos, aunque ya vienen dobladas de forma que evita esto. En el desdoble procurar que no toque el suelo o cualquier objeto.
- Introducir las mangas sin tocar el exterior.
- Atar las cintas al comenzando por las del cuello (se puede recibir ayuda de otra persona, siempre que tenga las manos lavadas)
- Quitar la bata evitando tocar el uniforme. La bata en ese momento, sólo se toca por fuera. Hacer un rollo con ella e introducirla en una bolsa de plástico, ya sea para su eliminación, su lavado o esterilización, según sea desechable o de tela.
- Proceder al lavado de manos.

Las calzas

Se utilizan para cubrir y proteger el calzado del contacto con materiales y sustancias que estén contaminadas y también para que no sobrecontaminen los espacios limpios trayendo gérmenes del exterior.

Las utilizaremos siempre que se intervenga en un acto quirúrgico, con pacientes infecciosos o inmunodeprimidos que estén aislados y siempre que tengamos que respetar situaciones de asepsia.

Protocolo de actuación:

TEMA 17 TCAE

- Sujetar las calzas con los dedos por su parte interna, estirando de la goma para abrirla.
- Introducir el pie calzado a través de la goma.
- Colocarlas de forma que el calzado quede totalmente cubierto y protegido.
- Para retirarlas, sujetar de la goma y sacar el pie, después desechar.

FIN TEMA 17