

LAVADO RUTINARIO DE MANOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Objetivo

- ✓ Prevenir la aparición de las infecciones nosocomiales y evitar las infecciones cruzadas.

Material

- ✓ Agua.
- ✓ Jabón normal (con dispensador automático).
- ✓ Toalla de papel.
- ✓ Jabón antiséptico: hibiscrub o betadine de lavado (con dispensador automático).

Procedimiento

- ✓ Lavado básico o higiénico:
 - Abrir el paso del agua, regular el flujo y mojar las manos.
 - Aplicar jabón normal.
 - Enjabonar manos y muñecas, intensificando en los espacios interdigitales, pulgares y uñas (no utilizar cepillo), durante 15 segundos como mínimo.
 - Enjuagar minuciosamente frotando las manos bajo el agua.
 - Secar perfectamente manos y muñecas sin olvidar espacios interdigitales con otra toalla de papel.
 - Cerrar el grifo con toalla de papel que se desechará.
- ✓ Lavado especial o antiséptico:
 - Abrir el paso del agua, regular el flujo y mojarse las manos.
 - Aplicar jabón antiséptico (hibiscrub o betadine lavado).
 - Enjabonar manos y muñecas, intensificando en los espacios interdigitales, pulgares y uñas (no utilizar cepillo), durante 30 segundos como mínimo.
 - Secar perfectamente manos y muñecas sin olvidar espacios interdigitales con toalla de papel.
 - Cerrar el grifo con toalla de papel que se desechará.

Observaciones

- ✓ En el lavado de manos rutinario se debe tener las manos más bajas que las muñecas para que el agua fluya desde las muñecas a las puntas de los dedos.
- ✓ El empleo de guantes no excluye la necesidad del lavado de manos.



Observaciones (continuación)

Indicaciones

a) Lavado básico o higiénico:

- Al empezar y terminar la jornada de trabajo.
- Antes y después de:
 - Atender a cada paciente y en ocasiones entre tareas y procedimientos con el mismo paciente, para evitar la contaminación entre distintas partes del cuerpo.
 - Extracciones sanguíneas (excepto hemocultivos).
 - Usar guantes limpios.
 - Revisar vías urinarias, vasculares y respiratorias.
 - Distribuir la comida.
 - Preparar la medicación.
- Después de:
 - Manipular cuñas, bolsas diuresis, etc.
 - Sonarse la nariz, estornudar o peinarse.
 - Tener contacto con secreciones, excreciones y sangre del enfermo.
 - Tener contacto con superficies y objetos contaminados.
 - Hacer uso del w.c.
 - Usar guantes estériles.
 - Realizar técnicas invasivas.

b) Lavado especial o antiséptico.

- Antes de:
 - Uso guantes estériles.
 - Manejo de enfermos inmunodeprimidos.
 - Realizar técnicas invasivas con el enfermo como: inserción de catéteres centrales, extracción de hemocultivos, inserción de catéteres urinarios, práctica de curas especiales, aspiración bronquial, punción lumbar, etc.



Bibliografía

- ✓ Recomendaciones para el control de la infección nosocomial. Generalitat Valenciana. Consellería de Sanidad - 2000.
- ✓ Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Clínico Universitario de Santiago.



Autores

- ✓ Personal de la Unidad 1º A, Pediatría y cirugía pediátrica.