



Enjuagalas

# LAVADO DE MANOS BÁSICO Y QUIRÚRGICO

PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA

EDWIN DILBERT LOPEZ HERNANDEZ

## **LAVADO DE MANOS**

Es el procedimiento por medio del cual se eliminan y destruyen microorganismos con agua corriente y jabón en forma mecánica. Este método es esencial que se realice en el hogar como parte de la vida diaria, y en los centros o instituciones de salud, constituyendo una de las medidas más eficaces para luchar contra las infecciones de los pacientes, pero sobre todo evitar las infecciones cruzadas y nosocomiales. Es fundamental que tanto el personal de enfermería, médicos, dietistas, estudiantes, familiares y los pacientes, se laven las manos en los siguientes momentos para evitar la propagación de los microorganismos: antes de comer, después de utilizar el orinal o el retrete, y después del contacto manual con cualquier secreción o sustancia corporal (esputo, saliva, drenajes de una herida, secreción purulenta). No está de más mencionar que toda persona integrante del equipo de salud, debe lavarse las manos cuantas veces sea necesario, así como antes y después de prestar cualquier tipo de cuidado.

En la literatura científica destacan estudios de investigación relativos a la identificación de la flora bacteriana. Cabe referir que el término “flora” alude a que la mayoría de los microorganismos del cuerpo humano son bacterias pertenecientes al reino vegetal; dos tipos de éste se describen a continuación:

### **FLORA BACTERIANA TRANSITORIA.**

Son bacterias que se encuentran en las manos como resultado de las actividades cotidianas. Su presencia es casi nula en áreas limpias y expuestas de la piel, y por lo regular se adhieren en la grasa y la suciedad. Estos organismos se encuentran en mayor número en los espacios ungueales de los dedos de las manos, y se adquieren por contacto con personas u objetos infectados, colonizados o con superficies contaminadas. Los organismos que pueden encontrarse como flora transitoria son, entre otros, *Pseudomonas*, *E. coli*, *Serratia*, *Bacillus gramnegativos*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae* y enterococci. Es posible eliminar estos organismos mediante un lavado de manos frecuente y concienzudo. Estas bacterias sobreviven en la piel por periodos que van desde unos minutos hasta varias horas o días. Cuando este tipo de bacterias permanece por un tiempo prolongado, se adaptan al medio de la piel y se convierten en flora residente.

## **FLORA BACTERIANA RESIDENTE.**

Son organismos que viven y se reproducen en la piel, varían de una persona a otra, son de baja virulencia y rara vez causan infecciones en la piel. Por lo común se les encuentra en las capas superficiales y en los pliegues de la piel; sólo un porcentaje de ellos vive en las capas epidérmicas profundas, por lo general no son patógenos, ejercen control en el crecimiento de otros microorganismos nocivos, estimulan el desarrollo del sistema inmune y llegan a proteger al organismo de otras infecciones y enfermedades. Son menos susceptibles a la acción de los antisépticos que las bacterias transitorias, y para eliminarlas se requiere de un cepillado o fricción más enérgico. Cabe señalar que es prácticamente imposible eliminar en su totalidad las bacterias de la piel. Los organismos que se consideran como flora residente son estafilococos coagulasa negativos y difteroides, entre otros.

## **LAVADO DE MANOS CLÍNICO**

### ***Definición***

Fricción breve y enérgica de las manos que no dura más de 30 segundos, y durante la cual se remueve toda materia orgánica o suciedad, así como flora transitoria de la piel por acción mecánica, adquirida por contacto reciente con otras personas, pacientes o fómites. Este procedimiento puede requerir mayor tiempo cuando la persona así lo considere y según el tipo de contaminación al cual se expuso.

### ***Principios***

- El agua templada previene de grietas y resequedad a la piel y elimina menos manto protector oleoso de ésta.
- El calor acelera la velocidad y efectividad de la reacción química de los detergentes.
- La limpieza inhibe el crecimiento microbiano.
- El movimiento circular contribuye a la eliminación mecánica de los microorganismos.
- La estimulación mecánica favorece la circulación sanguínea.
- La gravedad sirve de arrastre mecánico de los microorganismos.

### ***Objetivos***

Eliminar suciedad y microorganismos transeúntes de la piel.

### ***Indicaciones***

- Al iniciar y finalizar la jornada laboral.
- Antes y después de realizar cualquier procedimiento al paciente.
- Antes y después de la preparación de alimentos o medicación.
- Antes y después de la realización de procedimientos invasivos.
- Después de contactar con cualquier fuente de microorganismos: fluidos biológicos, membranas mucosas, piel no intacta, objetos que puedan estar contaminados (cuñas, bolsas de diuresis).
- En el manejo de pacientes con criterios de aislamiento, colonizados o infectados por gérmenes multirresistentes de interés epidemiológico, ante brotes o alertas epidemiológicos.

### ***Precauciones***

- Verificar que las manos y antebrazos estén libres de anillos, pulseras y reloj: la piel debajo de los anillos está más altamente colonizada que la piel de los dedos sin anillos. En un estudio realizado por Hoffman (1985) encontró que el 40% de las enfermeras abrigaron bacilos Gram-negativos como *E. Cloacae*, *Klebsiella* y *Acinetobacter*, en la piel bajo los anillos, identificándose como factor de riesgo substancial para llevar bacilos gram negativos y *S. Aureus*.
- Tener uñas cortas al borde de las yemas de los dedos y sin esmalte: Las áreas subungueales de las manos abrigan altas concentraciones de bacterias, las más frecuentes son estafilococos coagulasa-negativos, cepas gram negativas (incluyendo *Pseudomonas spp.*), corinobacterias y levadura. El esmalte aumenta el número de bacterias y su proliferación sobre las uñas.

### ***Equipo y material***

- Tarja o lavamanos.
- Jabón (preferentemente líquido), clorhexidina al 2% o povidona yodada al 8 a 10%.
- Toallas de papel desechable.

### ***Procedimiento:***

1. Apertura la llave del caño hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico.

2. Humedezca sus manos.
3. Realice el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos.
4. Realice el frotado de las palmas de mano entre sí.
5. Realice el frotado de la palma derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
6. Realice el frotado de las palmas de mano entre sí, con los dedos entrelazados.
7. Realice el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
8. Realice el frotado del pulgar izquierdo con movimiento de rotación atrapándolo con la palma de mano derecha y viceversa
9. Realice el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
10. Enjuáguese las manos, de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado y no sacudirlas
11. Cierre la llave con la misma toalla que utilizó.

## **LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO**

### ***Definición***

Es la remoción química de microorganismos que destruyen o matan la flora transitoria y remueve las residentes presentes en la piel. Este proceso durará como mínimo 5 minutos.

### ***Principios***

- Se utiliza en la antisepsia quirúrgica jabón antimicrobiano porque este emulsiona las grasas de la piel al igual que el alcohol que disuelve las grasas y además coagula las proteínas.
- Se utilizan soluciones antisépticas porque hacen posible la inhibición de los gérmenes, haciendo desaparecer los microorganismos que pueden contaminar al paciente provocándose una infección postquirúrgica.
- Mediante el cepillado movilizamos las grasas, microorganismos y células muertas de la epidermis.
- Como los líquidos fluyen por gravedad el arrastre del jabón con el agua, se realizará en un plano inclinado, colocando la mano por encima del antebrazo, en un ángulo de 90 grados, para que esta fluya desde la mano hasta el codo.

### **Objetivos**

- Disminuir la proliferación de microorganismos patógenos, para reducir el riesgo de una contaminación al paciente durante la cirugía y de este modo cumplir las normativas de quirófano.

### **Indicaciones**

- Antes de cualquier intervención quirúrgica.
- Antes de realizar técnicas que requieran una extremada asepsia como colocación de catéter venoso central.

### **Precauciones**

- Intentar conservar nuestra piel en buen estado.
- Mantendremos las uñas cortas y sin esmalte de uñas. El uso de uñas artificiales está prohibido.
- Se retirarán todas las joyas como pueden ser anillos, pulseras, reloj...
- Si las manos estas muy sucias, realizaremos un lavado previo al inicio del protocolo de lavado quirúrgico de manos.
- Cubrir el cabello y las orejas con el gorro o turbante quirúrgico.
- Cubrir nariz y boca con la mascarilla.
- Doblar las mangas unos diez centímetros por encima del codo.
- Regule la temperatura y presión del agua del grifo.
- Abrir el set de lavado quirúrgico sin retirar la funda, dentro de esta y encima del cepillo volcaremos el jabón quirúrgico.

### **Equipo y material**

- Jabonera con solución antiséptica (Cloruro de benzalcoino, exaclorofeno o isodine espuma)

- Material estéril desechable: esponja, cepillo de púas suaves, utensilio limpia uñas.
- Expendedor de jabón (automático, a pedal o con dispensador que se pueda pulsar con el codo)
- Lavabo antisalpicaduras.
- Un reloj.
- Compresas estériles o toallas desechables.

### ***Procedimiento:***

Es importante iniciar con un lavado de manos clínico, que incluye humedecer con agua y jabón antiséptico las manos hasta los antebrazos, 5 cm por arriba del codo.

#### *Primer tiempo*

1. Con el cepillo quirúrgico y jabón antiséptico, se debe frotar la palma y el dorso de la mano, así como los espacios interdigitales y ungueales, con movimientos circulatorios, durante un tiempo aproximado de dos minutos, siguiendo siempre la regla de limpio a sucio, distal a proximal.
2. Enjuagar el cepillo y de manera inmediata hacer el mismo procedimiento en la mano contraria.
3. Después es necesario enjuagar en primer lugar la mano en la que se inició el cepillado y después la otra, incluyendo el cepillo, sin hacer contacto entre ellas y manteniendo elevados en todo momento los brazos.

#### *Segundo tiempo*

1. Con cepillo quirúrgico y jabón antiséptico, se frota la palma y el dorso de la mano, así como los espacios interdigitales y ungueales, hasta el tercio medio del antebrazo, con movimientos circulatorios, siguiendo siempre la regla de limpio a sucio, distal a proximal.
2. Debe enjuagarse el cepillo y de manera inmediata hacer el mismo procedimiento en la mano contraria.
3. Entonces se enjuaga en primer lugar la mano en la que se inició el cepillado y después la otra, incluyendo el cepillo, sin hacer contacto entre ellas, cuidando en todo momento de mantener elevados los brazos.

#### *Tercer tiempo*

1. Con cepillo quirúrgico y jabón antiséptico, frotar la mano y el tercio medio del antebrazo hasta llegar por arriba del codo, siguiendo siempre la regla de limpio a sucio, distal a proximal. Entonces se enjuaga el cepillo y de manera inmediata se efectúa el mismo procedimiento en la mano contraria.

2. Después se enjuaga en primer lugar la mano en la que se inició el cepillado y después la otra, incluyendo el cepillo, sin hacer contacto entre ellas y cuidando en todo momento de mantener elevados los brazos.
3. Siempre es importante asegurarse de que el enjuague de las manos se realice desde la punta de los dedos hasta los codos, respetando las reglas de asepsia. Mantener los brazos separados del cuerpo y con las manos hacia arriba, permitiendo que el agua escurra hacia los codos durante todo el lavado quirúrgico; esa posición se mantiene hasta el traslado al interior de la sala quirúrgica.

### *Secado*

El secado de las manos se realiza en la sala quirúrgica con compresas estériles, las cuales se disponen justo antes del lavado, al abrir el bulto quirúrgico, mismo que debe preparar la enfermera instrumentista siguiendo las mismas reglas: de limpio a sucio, distal a proximal y de arriba hacia abajo. Debe evitarse que los residuos de agua caigan en la ropa del bulto que se considera estéril.

### **Bibliografía (Sánchez, 2012)**

Gomez, E. R. (2009). *FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA: CIENCIA, METODOLOGIA Y TECNOLOGIA* . Mexico: manual moderno.

Vega, V. M. (2012). *GUIA: LAVADO DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICO* . MEXICO: IREN.