

# GUIA

## LAVADO DE MANOS

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

MAICAO, LA GUAJIRA



# TABLA DE CONTENIDO

I. DEFINICION.....	3
II. OBJETIVO .....	3
III. VENTAJAS.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
IV. INDICACIONES.....	3
V. PRECAUCIONES.....	3
VI. EQUIPO.....	3
VII. PROCEDIMIENTO.....	4
VIII. RECOMENDACIONES.....	5

## I. DEFINICION

Es el lavado activo, químico y mecánico de las manos y antebrazos con agua y jabón que se realiza antes y después de cada actividad. (grupo oceano, 2011 ales.

## II. OBJETIVO

- Disminuir los microorganismos existentes en la piel y uñas de las manos para prevenir o disminuir el riesgo de infección.
- Evitar la infección o reinfección del paciente.
- Prevenir la diseminación de infecciones

## III. INDICACIONES

- Al iniciar y culminar la jornada laboral.
- Antes y después de cada actividad.
- Después de atender a cada paciente.
- Todas las veces que sea necesario.

## IV. PRECAUCIONES

- Realizar este proceso antes y después de cada actividad, cuando se esté en contacto directo o indirecto con secreciones o excreciones y después de cada contacto con el paciente.
- No utilizar, anillos o joyas en las manos que impidan un adecuado lavado.
- Mantener las uñas cortas y limpias para evitar acumulo de microorganismos.
- Las uñas deben estar despintadas para evitar que en las grietas del barniz se acumulen gérmenes de difícil remoción.
- No use uñas postizas.
- No use joyas.

## V. EQUIPO

- Lavamanos
- Jabón preferiblemente líquido envasado en frascos pequeños que permitan ser cambiados cada 24 horas. El jabón en pasta debe ser de un tamaño que garantice que su duración sea menor de 24 horas (jabón tipo hotel)
- Jabonera
- Elemento para el secado: lo ideal son las toallas de papel desechables; solo utilice toallas de tela en ausencia de toallas de papel, estas deben cambiarse con frecuencia (cada 6 horas), para evitar que permanezca húmeda.

Recipientes para basura: se debe forrar en su interior con bolsa plástica y debe permanecer tapada. (ver guía de segregación)



## VI. PROCEDIMIENTO

1. Lavado de manos
2. Lavado antiséptico de manos
3. Fricción antiséptica de manos
4. Antisepsia quirúrgica de manos (ver guía de lavado quirúrgico de las manos)

### 1. Lavado de manos (OMS, 2012):

#### Indicaciones:

- Lavado de manos con jabón no antimicrobiano y agua.
- Al ingreso / egreso del servicio
- Cuando las manos estén visiblemente sucias con material proteínico (sangre, orina, materia fecal)
- Abrir la llave del agua y dejarla así durante todo el procedimiento; humedecer las manos y las muñecas.
- Tome o deposite jabón entre las manos.
- Frote vigorosamente manos y muñecas hasta obtener abundante espuma por un tiempo no inferior a 15 segundos.
- Enjuague la pasta de jabón antes de colocarla en la jabonera.
- Asegure la limpieza de la región subungueal y los espacios interdigitales.
- Enjuague con abundante agua.
- Seque las manos preferiblemente con toallas desechables
- Cierre la llave del agua con la toalla desechable y deséchela.

### 2. Lavado antiséptico de manos:

- Humedecer las manos con agua.
- Aplicar de 3 – 5 ml de jabón antiséptico.
- Frotar vigorosamente x 15 – 30 segundos cubriendo toda la superficie de la mano, espacios interdigitales y muñeca.
- Seque posteriormente con una toalla de papel por mano.
- Use toalla para cerrar el grifo, si es necesario.

#### Indicaciones

- Antes y después de ingresar a procedimientos invasivos
- Lavado y curación de heridas.

### 3. Fricción antiséptica de manos:

- Con las manos secas, tomar 3 – 5 ml de alcohol glicerina do.
- Friccionar toda la superficie de las manos, espacios interdigitales y muñecas por 15 – 30 segundos hasta que el alcohol seque.
- No secar con toalla ni al calor.
- Este procedimiento no reemplaza el lavado de las manos.

## Indicaciones

- Contacto con pacientes
- Después del contacto con objetos inanimados
- Al realizar toma de muestras.
- Después de retirarse los guantes.
- Aspiración de secreciones.
- Utilizarlo en la ronda medica entre valoración y valoración, repetir el lavado de las manos cada 3 pacientes si no están contaminados.

## VII. RECOMENDACIONES

- Las manos deben estar completamente secas al utilizar el alcohol glicerina do.
- Al presionar la válvula dispensadora debe evitarse el contacto directo de las manos del personal con ésta. Se debe manejar con el codo.
- Los frascos de alcohol glicerina do deben desecharse cada 48 horas. Si hay sobrantes igualmente debe desecharse.
- El alcohol es volátil, guardar en recipientes que eviten su evaporación
- El alcohol glicerina do es de uso exclusivo para personal de salud.
- La concentración del alcohol está entre el 60 – 80 %

## BIBLIOGRAFIA

MANUAL DE ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA. BRUNNER, Edición 14a, Editorial Interamericana, 2018

LAS BASES FARMACOLÓGICAS DE LA TERAPÉUTICA, Goodman & Gilman, 12ª Edición

DECRETO 1011 DE 2006

RESOLUCION 5095 DE 2018.



## VII. ELABORACIÓN Y CONTROL DE CAMBIOS

### ELABORACIÓN INICIAL DEL DOCUMENTO

CONTROL	FECHA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
REALIZÓ	01-03-2017	MABIS MERCADO RUA	COORD. ASISTENCIAL
REVISÓ	01-03-2017	JESUS PEREZ	SUBGERENTE
APROBÓ	01-03-2017	ALEXANDRA LOPEZ P.	GERENTE

### CONTROL DE CAMBIOS

NOMBRE DEL DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA MODIFICACIÓN	MODIFICACIÓN	RESPONSABLE
GUIA DE LAVADO DE MANOS	HSJM-GE:013	4	10/10/2022	PROCEDIMIENTO	KAREN RAMOS

### REGISTRO DE COMUNICACIÓN DEL DOCUMENTO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	FECHA
HENRY MARTINEZ VEGA	Subgerente		10/10/2022



