

RESUMEN TEMA 17

TEMA 17 .TÉCNICAS DE HIGIENE: LAVADO DE MANOS,TÉCNICAS DE COLOCACIÓN DE GUANTES

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..por lo que es conveniente la utilización de cremas protectoras para manos al finalizar la jornada laboral.

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.

-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 mas 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.

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; Clorexidina al 7% / Povidona Yodada

-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.

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.

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 tiempo:
 - 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.

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 al lavado de manos se sitúa alrededor del 50%.

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.

2-Técnicas de colocación de gorro, mascarilla, guantes, bata estéril, calzas**2.1- 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 largo, para pelo largo y para barba)

2.2 La mascarilla quirúrgica

-Debe ser resistentes, impermeables y tener capacidad de filtrar partículas de 0,5 micras. Las mascarillas tienen dos capas externas 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.

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

Orden de colocación:

Gorro-Mascarilla-Calzas-Mojarse-Lavarse-Cepillarse-Ponerse la bata-Ponerse los guantes-Atar bata en zona delantera.

2.3 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 latex.

-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.

2.4 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.

2.5. 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:

*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.