



DOMINIO XI SEGURIDAD Y PROTECCIÓN.

Ausencia del peligro, lesión física o trastorno del sistema inmunitario; preservación deperdida y de la seguridad y la protección.

CLASE 1 Infección: Respuestas del huésped después de la invasión patógena.

CLASE 2 Lesión Física: Lesión o daño corporal.

CLASE 3 Violencia.: Empleo de fuerza o poder excesivo de modo que provoque lesión o abuso.

CLASE 4 Peligros ambientales.: Fuentes de peligro en el entorno.

CLASE 5 Proceso defensivos: Proceso mediante los que la persona se auto protege de lo que no es ella misma.

CLASE 6 Termorregulación: Procesos fisiopatológicos de regulación del calor y la energía corporales con el objeto de proteger el organismo.



DOMINIO XI: SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

Ausencia del peligro, lesión física o trastorno del sistema inmunitario; preservación deperdida y de la seguridad y la protección.

CLASE 1: INFECCIÓN

Respuestas del huésped después de la invasión patógena.

RIESGO DE INFECCIÓN.

Vulnerable a una invasión y multiplicación de organismos patógenos, que pueden comprometer la salud.

Intervención: Control de la infección.

GUÍA DE PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA: LAVADO DE MANOS.

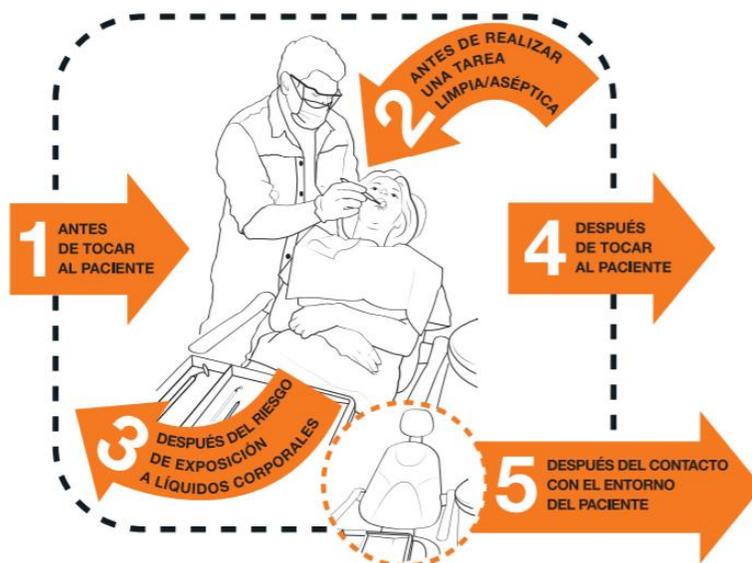
OBJETIVO:

Lograr que el estudiante de enfermería de UNISANGIL realice el procedimiento de LAVADO DE MANOS con el fundamento científico que soporta la actividad y su importancia dentro del ámbito hospitalario.

DEFINICIÓN:

El lavado de manos es el método más eficaz y sencillo para reducir la transmisión de patógenos infecciosos entre las personas.

Momentos del lavado de manos



Tipos de lavado de manos.

1. **Lavado de manos clínico:** Se realiza por el personal que labora en la institución que está en contacto directo con la persona hospitalizada o con secreciones del mismo. Se realiza con soluciones antimicrobianas como Clorhexidina al 4%.
2. **Lavado de manos quirúrgico:** Se realiza antes del procedimiento quirúrgico con una duración mínima de cinco minutos y el lavado de manos se extiende hasta el codo. Se realiza con soluciones antimicrobianas tipo yodo forados. Es la remoción química de microorganismos que destruyen o matan la flora transitoria y remueve las residentes presentes en la piel.
3. **Fricción higiénica de las manos:** Es frotar una solución antimicrobiana en las manos



(alcohol glicerinado) sin el uso de agua, para destruir parte sustancial de la flora transitoria. Indicado cuando no sea tenido contacto con secreciones. Requiere un tiempo aproximado de 30 segundos.

INDICACIONES

1. Lavado de manos clínico:

- ❖ Al ingresar y salir del servicio.
- ❖ Antes de tocar al paciente
- ❖ Antes de realizar una tarea limpia/aséptica
- ❖ Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
- ❖ Después de tocar al paciente
- ❖ Después del contacto con el entorno del paciente
- ❖ En el manejo de pacientes con criterios de aislamiento, colonizados o infectados por gérmenes multirresistentes de interés epidemiológico, ante brotes o alertas epidemiológicos.

2. Fricción de manos con un preparado de base alcohólica:

- ❖ Entre paciente a paciente al recibo de turno o en la revista médica, siempre y cuando no haya ocurrido contaminación macrosómica.

3. Lavado de manos quirúrgico:

- ❖ Antes del primer procedimiento quirúrgico.
- ❖ Antes de manejar una técnica estéril.

PROCESOS INTERRELACIONADOS:

- ❖ Normas universales de bioseguridad.

INSTRUMENTAL

- ❖ Jabón líquido.
- ❖ Toallas de papel.
- ❖ Alcohol glicerinado.

PROCEDIMIENTO

A. LAVADO DE MANOS CLÍNICO:

1. Retirar todos los objetos que tenga en las manos y antebrazo.
2. Adopte una posición cómoda frente al lavamanos sin entrar en contacto con él.
3. Abre la llave del agua regulando la presión y el volumen.
4. Enjuague sus manos permitiendo que el agua caiga desde el tercio distal del antebrazo hacia los dedos.

5. Aplique una cantidad suficiente (3c.c) de Clorhexidina o isodine espuma sobre manos y antebrazo.
6. Friccione enérgicamente palma con palma.
7. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
8. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
9. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de mano opuesta, agarrándose los dedos. (candado)
10. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa
11. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
12. Finalmente enjuague de tal manera que el agua caiga desde los dedos hacia el antebrazo
13. Seque con toallas de papel desechable.
14. Cierre la llave con la toalla de papel si el dispositivo es manual.
15. Tenga cuidado de no contaminarse.

¿Cómo lavarse las manos?

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES
Clean Your Hands

(CDC, 2020)



B. LAVADO QUIRÚRGICO:

1. Retire todos los objetos que tengan en las manos y antebrazo y colóquese el tapabocas.
2. Adopte una posición cómoda frente al lavamanos sin entrar en contacto con él.
3. Abra la llave del agua regulando la presión y el volumen
4. Enjuague sus manos permitiendo que el agua desde los dedos hasta el codo
5. Aplique una cantidad suficiente (3 c.c) de isodine espuma o Clorhexidina sobre manos y antebrazos.
6. Friccione energéticamente palma con palma (10 veces)
7. Frótese enérgicamente la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa. (10 veces)
8. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados (10 veces)
9. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de mano opuesta, agarrándose los dedos. (Candado) (10 veces)
10. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
11. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
12. Continúe frotando el antebrazo en forma circular desde las manos hasta 1/3 medio superior del antebrazo.
13. Finalmente enjuague de tal manera que el agua caiga desde la yema de los dedos y se deslice por el antebrazo.
14. Aplique nuevamente una cantidad suficiente (3 c.c) de isodine espuma Clorhexidina sobre manos y antebrazos. Y repita los pasos del 6 -12
15. Mantenga las manos en posición más alta que los codos, y diríjase a la sala correspondiente sin rozar la zona lavada con objetos extraños.
16. Se seca con una compresa estéril.
17. Evita el contacto con superficies potencialmente contaminada.

C. FRICCIÓN HIGIÉNICA DE LAS MANOS CON UN PREPARADO DE BASE ALCOHÓLICA:

1. Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies.
2. Fricciónese las palmas de las manos entre sí.
3. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
4. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
5. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de mano opuesta, agarrándose los dedos. (candado)
6. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
7. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano



izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

8. Una vez secas, sus manos son seguras.
9. Tenga en cuenta que máximo cada 10 aplicaciones se debe realizar un nuevo lavado de manos clínico.

COMPLICACIONES

- ❖ Infecciones nosocomiales.
- ❖ Alergia a jabones antibacteriales.

PRECAUCIONES

- ❖ No usar anillos no joyas debido a que la piel debajo de está, se coloniza y atraen gérmenes más fácilmente
- ❖ Las uñas largas y con esmalte contribuyen a la transmisión de ciertos agentes patógenos asociados a la asistencia sanitaria, por lo tanto las uñas deben ser cortas, limpias y sin esmalte.
- ❖ Utilice crema de manos protectora para evitar dermatitis o irritaciones por uso continuo de jabones y guantes.
- ❖ El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos.
- ❖ Las áreas de las manos donde se encuentra un mayor número de microorganismos son entre los dedos y bajo las uñas.
- ❖ Para la limpieza de las uñas se recomienda el uso de espátulas para remover la suciedad.

BIBLIOGRAFIA:

- ❖ ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. OMS. Manual técnico de referencia para la higienede las manos.(2010) Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessi onid=69E3DB548F1E8171CE730A3B8E35B521?sequence=1
- ❖ CAMACHO MATIZ Hernando, CIFUENTES AYA Claudia, TORRES NAVAS Adriana. Simulación cibernética en la enseñanza de las ciencias de la salud. Kimpres. Bogotá, Colombia; 2005.Pag 122 -124.
- ❖ HERDMAN Heather, SCROGGINS Leann, VASSALLO Barbara. Diagnósticos enfermeros: definiciones y diagnósticos. ELSVIER. Madrid, España; 2007.Pag 141.
- ❖ MCCLOSKEY DOCHTERMAN Joanne, BULECHEK Gloria. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). ELSVIER. Madrid, España. Pag. 53.
- ❖ AMADO MENDOZA Myriam. Protocolos enfermería subgerencia servicio de enfermería. Litografía Claudia. Bucaramanga, Colombia. 2007. Pag 30-35.



- ❖ ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. OMS. Lavado de manos. Disponible en: <http://www.who.int/gpsc/5may/tools/es/>
- ❖ Alberto, J. (2012). *GUIA: LAVADO DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICO*. Gob.pe. Recuperado de <https://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>
- ❖ UNIVERSIDAD DEL BOSQUE. *Protocolo de Lavado de manos*. (2021). Edu.co. Recuperado de <https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2021-03/PT-GTH-02-03-Protocolo-para-el-lavado-de-manos-V-02.pdf>

LISTA DE CHEQUO PARA GUÍA DE PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA: LAVADO DE MANOS

OBJETIVO:

Corroborar que el estudiante de enfermería de UNISANGIL realiza correctamente el procedimiento de LAVADO DE MANOS con el fundamento científico que soporta la actividad.

DEFINICIÓN:

El lavado de manos es el método más eficaz y sencillo para reducir la transmisión de patógenos infecciosos entre las personas.

TIPOS DE LAVADO DE MANOS.

1. **Lavado de manos clínico:** Se realiza por el personal que labora en la institución y que está en contacto directo con la persona hospitalizada o con secreciones del mismo. Se realiza con soluciones antimicrobianas como Clorexidina al 4%.
2. **Lavado de manos quirúrgico:** Se realiza antes del procedimiento quirúrgico con una duración mínima de cinco minutos y el lavado de manos se extiende hasta el codo. Se realiza con soluciones antimicrobianas tipo yodoforados.
3. **Fricción higiénica de las manos:** es frotar una solución antimicrobiana en las manos sin el uso de agua. Con alcohol glicerinado para destruir parte sustancial de la flora transitoria. Indicado cuando no sea tenido contacto con secreciones.

En el listado de parámetros presentado a continuación, señale con un “SÍ” cuando el estudiante realiza totalmente y sin dificultad lo descrito en cada paso y con “NO” cuando olvida total o parcialmente lo descrito, lo realiza con dificultad o necesita ayuda.

PARÁMETROS	SI	NO
LAVADO DE MANOS CLÍNICO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Se retira todos los objetos que tenga en las manos y antebrazo. 2. Adopta una posición cómoda frente al lavamanos sin entrar en contacto con él. 3. Abre la llave del agua regulando la presión y el volumen. 4. Enjuaga sus manos permitiendo que el agua caiga desde el tercio distal del antebrazo hacia los dedos. 5. Aplica una cantidad suficiente (3c.c) de clorhexidina o isodine espuma sobre manos y antebrazo. 6. Fricciona enérgicamente palma con palma. 7. Fricciona palma con dorso 8. Frota palma con palma con los dedos entrelazados. 9. Frota dorso de los dedos con palma de la mano opuesta 10. Frota con movimiento de rotación los pulgares con la palma mano opuesta 		



11. Frota la punta de los dedos contra la palma de la otra mano
12. Continúa frotando el antebrazo en forma circular desde las manos hasta el 1/3 medio del antebrazo.
13. Enjuaga de tal manera que el agua caiga desde los dedos hacia el antebrazo.
14. Seca con toallas de papel desechable.
15. Cierra la llave con la toalla de papel si el dispositivo es manual.

LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO:

1. Retira todos los objetos que tengan en las manos y antebrazo, coloque el tapabocas.
2. Adopta una posición cómoda frente al lavamanos sin entrar en contacto con él.
3. Abre la llave del agua regulando la presión y el volumen.
4. Enjuaga sus manos permitiendo que el agua desde los dedos hasta el codo
5. Aplica una cantidad suficiente (3 c.c) de isodine espuma o clorhexidina sobre manos y antebrazos.
6. Fricción energéticamente palma con palma (10 veces)
7. Fricción energéticamente palma con dorso de la mano opuesta entrelazando los dedos (10 veces)
8. Fricción palma con palma con los dedos entrelazados (10 veces cada dedo)
9. Frota dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta y viceversa (10 veces)
10. Frota con movimientos rotatorios el pulgar de una mano con la palma de la mano opuesta y viceversa (10 veces)
11. Frota la punta de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta haciendo movimiento de rotación. (10 veces).
12. Continúa frotando el antebrazo en forma circular desde las manos hasta el codo.
13. Finalmente enjuaga de tal manera que el agua caiga desde la yema de los dedos y se deslice por el antebrazo hasta el codo.
14. Aplica nuevamente una cantidad suficiente (3 c.c) de isodine espuma clorhexidina sobre manos y antebrazos. Y repite los pasos del 6 al 13.
29. Mantiene las manos en posición más alta que los codos, se dirige a la salacorrespondiente sin rozar la zona lavada con objetos extraños.
16. Se seca con una compresa estéril.

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL ESTUDIANTE:

FIRMA DEL DOCENTE EVALUADOR:



**Elaborado por: MÓNICA
MARCELATAMAYO
RAMÍREZ.
Enfermera PDA
Unisangil.**

**Revisado por:
Enf. EULALIA MEDINA
DIAZ.
Directora del programa
de
Enfermería. Unisangil.**

**Aprobado por:
Enf. EULALIA MEDINA
DIAZ.
Directora del programa
de
Enfermería. Unisangil.**

**ACTUALIZADO POR: Graciela Olarte Rueda. Estudiante de gerencia en los servicios
desalud I 2011-1**

**REVISADO POR: Enfermera CONSUELO GONZÁLEZ. Coordinadora Proceso
Básico2011-1**

**ACTUALIZADO POR: Tania Melisa Arguello P. Estudiante cuidado en los servicios
desalud I. 2017-2**

**ACTUALIZADO POR: Eliana Mancilla y Laura M. Pérez Enfermeras en formación
PDS2019-1 supervisado por Graciela Olarte asesora.**

**ACTUALIZADO POR: Yaira López – Juliana Ordoñez. Enfermeras PDS 2023-2.
Revisado por Graciela Olarte. Asesora.**