

Higiene de las manos en el medio sanitario

S. Fernández, M. J. Fernández, C. Sanz

Medicina Preventiva. Hospital Universitario de La Princesa. Madrid

Introducción

En Octubre de 2002 fue publicada en el *Morbidity and Mortality Weekly Report* la "Guía para la higiene de las manos en el medio sanitario"¹. El texto original en inglés está disponible en la página Web de la Sociedad (www.mpsp.org) y se puede descargar en formato pdf. En consonancia con el estilo de las guías elaboradas por los *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), ofrece una amplia y documentada revisión sobre el tema (Parte 1: Revisión y datos científicos), una serie de recomendaciones clasificadas por categorías (Parte II: Recomendaciones) y los indicadores para medir resultados (Parte III: Indicadores), además de las referencias bibliográficas y un apéndice con el cuadro de características y actividad antimicrobiana de los antisépticos para la higiene de las manos. Lo más significativo del documento es la consolidación y reconocimiento que supone la antisepsia de manos con soluciones de base alcohólica, de amplia utilización en Europa (centro y norte, sobre todo) pero con escasa o nula implantación en Norteamérica hasta fechas muy recientes.

La importancia de la higiene de las manos en el medio sanitario justificaría sobradamente la inclusión y traducción del documento completo en nuestra revista, pero por la extensión del mismo se ha optado por traducir únicamente las recomendaciones y los indicadores (Partes II y III), que desde el punto de vista práctico pueden resultar más útiles para los lectores de la revista y para el personal sanitario no familiarizados con el idioma inglés.

GUÍA PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS EN EL MEDIO SANITARIO

Parte II: Recomendaciones para la higiene de las manos

Categorías: estas recomendaciones están diseñadas para mejorar las prácticas de higiene de las manos en los trabajadores sanitarios y reducir la transmisión de microorganismos patógenos a paciente y personal en el medio sanitario. El sistema CDC/HICPAC de categorías para las recomendaciones es el siguiente:

- **Categoría IA:** fuertemente recomendadas para su aplicación y avaladas por estudios bien diseñados de tipo experimental, clínico o epidemiológico.
- **Categoría IB:** fuertemente recomendadas para su aplicación y avaladas por ciertos estudios de tipo experimental, clínico o epidemiológico y por sólidos razonamientos teóricos.
- **Categoría IC:** necesaria su implantación por orden legal o normativo.
- **Categoría II:** se sugiere su aplicación avalada por estudios clínicos o epidemiológicos no definitivos o por un razonamiento teórico.
- **No recomendación:** cuestión sin resolver. Prácticas para las que no existe evidencia suficiente ni consenso respecto a su eficacia.

1. Indicaciones del lavado y antisepsia de manos

- a) Cuando las manos están visiblemente sucias o contaminadas con materia orgánica o manchadas de sangre u otros fluidos corporales, lavarlas con agua y jabón o con agua y jabón antimicrobiano (IA).

¹ Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. Recommendations of the Healthcare Infection control practices Advisory committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. MMWR 2002;51 (N° RR-16):1-45.

- b) Si las manos no están visiblemente sucias, aplicar un antiséptico de base alcohólica para descontaminación rutinaria de las manos en todas las situaciones clínicas que se describen en los apartados 1C-J (IA). Como alternativa, lavarlas con agua y un jabón antimicrobiano en esas mismas situaciones 1 C-J (IB).
- c) Descontaminar las manos antes del contacto directo con los pacientes (IB).
- d) Descontaminar las manos antes de ponerse los guantes estériles para insertar catéteres centrales intravasculares (IB).
- e) Descontaminar las manos antes de insertar sondas vesicales, catéteres venosos periféricos y otros dispositivos invasivos que no requieren un procedimiento quirúrgico (IB).
- f) Descontaminar las manos después del contacto directo con piel intacta del paciente (por ejemplo cuando se toma el pulso, la presión arterial o se moviliza al paciente) (IB).
- g) Descontaminar las manos después del contacto con fluidos corporales o excreciones, membranas mucosas, piel no intacta y apósitos de herida si las manos no están visiblemente manchadas (IA).
- h) Descontaminar las manos si al realizar cuidados a un paciente se pasa de una zona contaminada a una limpia (II).
- i) Descontaminar las manos después del contacto con objetos inanimados (incluido equipamiento médico en la proximidad del paciente) (II).
- j) Descontaminar las manos después de quitarse los guantes (IB).
- k) Antes de comer y después de ir al servicio, lavarse las manos con agua y jabón o con agua y jabón antimicrobiano (IB).
- l) Pueden considerarse una alternativa al lavado de manos con agua y jabón los paños (toallitas) impregnados de soluciones antimicrobianas. Pero al no ser tan efectivos para reducir el número de colonias en las manos del personal sanitario como la aplicación de un antiséptico de base alcohólica o el lavado con agua y jabón antimicrobiano, no se pueden considerar sustitutos de los mismos (IB).
- m) Lavarse las manos con agua y jabón o con agua y jabón antimicrobiano si se sospecha o está confirmada la exposición al *Bacillus anthracis*. Está recomendada la acción física del lavado y aclarado porque alcoholes, clorhexidina, yodóforos y otros antisépticos tienen escasa actividad frente a esporas (II).
- n) No existe recomendación para la aplicación rutinaria de productos no alcohólicos en la higiene de las manos en el medio sanitario (cuestión sin resolver).

2. Técnica de la higiene de las manos

- a) Al descontaminar las manos utilizando un antiséptico de base alcohólica, aplicar el producto en la palma de una mano y frotar ambas manos, de tal forma que alcance todas las superficies de manos y dedos hasta que las manos estén secas (IB). Seguir las recomendaciones del fabricante respecto al volumen necesario de producto.
- b) Cuando se laven las manos con agua y jabón, mojar primero las manos, aplicar la cantidad de producto recomendada por el fabricante y frotar vigorosamente ambas manos durante al menos 15 segundos, alcanzando toda la superficie de manos y dedos. Aclarar las manos con agua y secar cuidadosamente con toalla desechable. Usar la toalla para cerrar el grifo (IB). Evitar el uso de agua caliente, ya que aumenta el riesgo de dermatitis (IB).
- c) Para el lavado con agua y jabón son aceptables jabones comunes líquidos, en pastilla, en sobre o en polvo. Si se usan pastillas, éstas deben ser pequeñas y utilizarse jaboneras que faciliten el drenaje (II).
- d) No se recomienda el uso de toallas no desechables ni toallas de tela en rollo (II).

3. Antisepsia quirúrgica de manos

- a) Retirar anillos, relojes y pulseras antes de comenzar el lavado quirúrgico de manos (II).

- b) Eliminar la suciedad de los espacios subungueales utilizando el cepillo de uñas directamente con las manos debajo del agua corriente (**II**).
- c) Se recomienda la antisepsia de manos utilizando un jabón antimicrobiano o un antiséptico de base alcohólica con actividad residual antes de colocarse los guantes estériles en los procedimientos quirúrgicos (**IB**).
- d) Cuando se realiza la antisepsia de manos con un jabón antimicrobiano, cepillar manos y antebrazos durante el tiempo recomendado por el fabricante, habitualmente entre 2 y 6 minutos. Tiempos más largos no son necesarios (**IB**).
- e) Cuando se utilice un producto de base alcohólica con actividad residual, seguir las instrucciones del fabricante. Antes de aplicar la solución alcohólica, hacer un prelavado de manos y antebrazos con agua y jabón y secarlos completamente. Después de aplicar la solución alcohólica como se recomienda, dejar que las manos y antebrazos se sequen completamente antes de ponerse los guantes estériles (**IB**).

4. Selección de productos para la higiene de las manos

- a) Suministrar al personal productos eficaces y con bajo potencial irritante, sobre todo cuando estos productos se usan varias veces por turno (**IB**). Esta recomendación afecta a productos usados para la antisepsia de las manos antes y después de realizar cuidados al paciente en áreas clínicas y a productos usados por el personal de quirófano para la antisepsia de manos quirúrgica.
- b) Para maximizar la aceptación por parte de los trabajadores sanitarios de los productos para la higiene de las manos, solicitar la opinión de los empleados respecto al tacto, fragancia y tolerancia dérmica de cualquier producto a evaluar. El coste de los productos para la higiene de las manos no debe ser el primer factor a considerar para la selección de los mismos (**IB**).
- c) Cuando se seleccionen jabones, jabones antimicrobianos o antisépticos de base alcohólica para frotar las manos, solicitar información de los fabricantes respecto a cualquier interacción entre productos para limpieza de las manos, productos para el cuidado de la piel y los guantes usados en la institución (**II**).
- d) Antes de tomar decisiones de compra, evaluar los sistemas de dispensación de distintos productos de fabricantes y distribuidores para asegurar un funcionamiento adecuado del dispensador y un volumen apropiado de producto (**II**).
- e) No añadir jabón a un dispensador parcialmente vacío. Esta práctica de rellenar los dispensadores puede producir contaminación bacteriana del jabón (**IA**).

5. Cuidados de la piel

- a) Suministrar a los trabajadores lociones o cremas de manos para minimizar los casos de dermatitis de contacto relacionadas con la antisepsia y el lavado de manos (**IA**).
- b) Solicitar información de los fabricantes sobre los efectos que las lociones, cremas o antisépticos de base alcohólica pueden tener sobre el efecto residual de los jabones antimicrobianos usados en la institución (**IB**).

6. Otros aspectos de la higiene de las manos

- a) No llevar uñas postizas o extensiones cuando se tiene contacto con pacientes de alto riesgo (por ejemplo. unidades de cuidados intensivos. quirófanos) (**IA**).
- b) Mantener las uñas cortas (**II**).
- c) Ponerse guantes cuando pueda producirse contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, con membranas mucosas o con piel no intacta (**IC**).
- d) Retirar los guantes después de realizar cuidados a un paciente. No utilizar el mismo par de guantes para realizar cuidados a más de un paciente y no lavarse los guantes entre usos con diferentes pacientes (**IB**).

- e) Cambiar de guantes durante los cuidados a un mismo paciente si pasamos de una zona contaminada a otra limpia (**II**).
- f) No existe recomendación respecto a la utilización de anillos en las actividades asistenciales. Cuestión sin resolver.

7. Programas de educación y motivación para los trabajadores sanitarios

- a) A. Como parte de un programa general de mejora de la, prácticas de higiene de los trabajadores sanitarios educar al personal considerando las actividades que n producir contaminación de las manos así como ventajas y desventajas de distintos métodos usados para limpiar sus manos (**II**).
- b) Monitorizar la adherencia de los trabajadores sanitarios a las recomendaciones de higiene de las manos y proporcionarles información para su cumplimiento (**IA**).
- c) Fomentar que pacientes y familiares recuerden al personal sanitario que se descontamine las manos (**II**)

8. Medidas administrativas

- a) Convertir la mejora en la adherencia a la higiene de las manos en una prioridad institucional y proporcionar soporte administrativo adecuado y recursos económicos (**IB**).
- b) Poner en marcha un programa multidisciplinar para mejorar la adherencia del personal sanitario a las recomendaciones de higiene de las manos (**IB**).
- c) Como parte de un programa multidisciplinar de mejora de la adherencia en la higiene de las manos, proporcionar a los trabajadores un antiséptico de base alcohólica fácilmente accesible (**IA**).
- d) Para mejorar la adherencia en la higiene de las manos en el personal que trabaja en áreas en las que son previsible elevada carga de trabajo y cuidados intensivos al paciente, proporcionar un antiséptico de base alcohólica a la entrada de la habitación o en la cabecera del paciente, en otros lugares convenientes y en envases de bolsillo para que los lleven los trabajadores sanitarios (**IA**).
- e) Almacenar los envases de antisépticos de base alcohólica en armarios o áreas adecuadas para material inflamable (**IC**).

Parte III: INDICADORES DE RESULTADO

Los siguientes indicadores están recomendados para medir los logros en la adherencia a la higiene de las manos:

- Monitorizar y hacer constar periódicamente la adherencia, por control o por servicio, con la siguiente fórmula: número de episodios de higiene de las manos llevados a cabo por el personal/número de ocasiones en que debería haberse realizado. Ofrecer retroalimentación al personal, teniendo en cuenta sus resultados.
- Monitorizar el volumen de antiséptico de base alcohólica (o jabón utilizado para lavado o antisepsia de manos) usado por 1000 pacientes/día.
- Monitorizar la adherencia a las normas referentes al uso de uñas postizas.
- Evaluar la idoneidad de la higiene de las manos de los trabajadores sanitarios ante la aparición de un brote.