

NORMA AI-005.02: HIGIENE DE MANOS

ORIGEN: Servicio de Infectología

FECHA DE REDACCIÓN: 27/7/2008

FECHA DE APROBACIÓN: 15/10/2008

18 FEB. 2013

FECHA DE REVISIÓN: 22 de noviembre de 2012

JUSTIFICACIÓN DE LA REVISIÓN: Adaptar la norma a las últimas recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre Higiene de Manos.

RESPONSABLES DE SU APLICACIÓN: Todo el personal que tenga contacto con los pacientes.

RESPONSABLE DEL CONTROL DE SU APLICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS: Jefaturas y Coordinaciones de Servicios Asistenciales, Comité de Infecciones.

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS: Esta norma tiene como objetivo que el personal de salud conozca las bases científicas para la correcta Higiene de Manos y a través de ello adquieran el hábito y uso de técnicas correctas

1. Introducción

La Higiene de Manos es el método más efectivo para prevenir la transferencia de microorganismos entre el personal y pacientes dentro del hospital.

Los microorganismos patógenos son transportados por las manos del personal desde pacientes colonizados o infectados (o desde objetos contaminados), que de este modo representan un importante modo de transmisión de gérmenes. Esta situación se ve claramente representada en estudios que evaluaron la flora normal del tracto respiratorio y gastrointestinal en los pacientes internados en una unidad de cuidados intensivos, la cual rápidamente es reemplazada por patógenos circulantes en la unidad.

RECUERDE: tómese tiempo para higienizar sus manos.

En el HEC se utilizan soluciones de base alcohólica para la higiene de manos por recomendación de la Organización Mundial de la Salud.

Por la misma razón, los dispensadores de las áreas de internación contienen jabón común y no antiséptico.

En las áreas de internación debe suspenderse el uso de jabones con clorhexidina o cualquier otro antiséptico para el lavado de manos. El uso de estos productos se limitará al baño prequirúrgico de los pacientes

2. Definiciones

A los efectos de esta norma, se incorporaron los siguientes términos, que pasamos a definir:

- a) **Flora transitoria:** Coloniza el estrato superficial de la piel. Esta flora es adquirida por los trabajadores de la salud a través del contacto de sus manos con los pacientes o bien con superficies y/o elementos contaminados que integran el entorno del paciente.
- b) **Flora residente:** Se encuentran adherida a los estratos profundos de la piel, glándulas sudoríparas y debajo de las uñas. Algunas veces también puede ser encontrada en la superficie de la piel. Su remoción es más dificultosa que la transitoria. El riesgo potencial que representa la flora

