



Recomendaciones para la prevención de infecciones intrahospitalarias

Higiene de manos en servicios de neonatología

PRÓLOGO

Las infecciones intrahospitalarias representan actualmente uno de los mayores problemas sanitarios que enfrentan las instituciones prestadoras de salud. La presente Guía surge como iniciativa de la Dirección de Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, preocupados por la cantidad de recién nacidos y niños internados que padecen infecciones intrahospitalarias, que además de prolongar el tiempo de hospitalización, producen una carga económica no sólo a las instituciones de salud sino a las familias. Ni qué hablar si el destino final de ese niño es la muerte (1).

Muchas de estas infecciones intrahospitalarias podrían ser evitadas a través de programas de control de infecciones y con el cumplimiento de normas preventivas.

La presente guía está destinada a los equipos de salud de los servicios de neonatología, comprometidos en la atención de pacientes, y pretende ser la base para la actualización y unificación de criterios y normas de procedimientos y tratamientos, con el fin de modificar conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud en lo referente a las medidas básicas para la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias (IH). Está demostrado que las intervenciones destinadas a educar al personal de salud y modificar sus conductas y prácticas, podrían tener grandes repercusiones a un relativo bajo costo.

Los contenidos de este documento, fueron consensuados luego de varias reuniones de trabajo durante los meses de marzo, abril y mayo de 2009, bajo la coordinación y asesoramiento técnico de la Dra. Elizabeth Liliana Asís, médica especialista en Infectología Neonatal, que se desempeña en el Hospital Materno Neonatal. En la elaboración de este material participaron activamente y con compromiso profesional por esta problemática, los representantes de las siguientes instituciones:

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en acuerdo con el Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba, reedita la cartilla "Recomendaciones para la Prevención de Infecciones Intrahospitalarias: Higiene de Manos en Servicios de Neonatología".

Octubre de 2010

Coordinación Editorial
UNICEF - Oficina de Argentina

Diseño Gráfico
Pablo Salomone

Hospital Materno Provincial Dr. Felipe Lucini

Lic. Melba Brondo.
Dra. Roxana Cannistraci.
Dra. María del Carmen Carbonari.
Lic. Mónica Gómez.
Lic. Mirta Tejerina.

Hospital Materno Neonatal Dr. Ramón Carrillo

Dra. Elizabeth Liliana Asís.
Lic. Nies Bevacqua
Lic. Zunilda Castellanos.
Dra. Patricia Fernandez.
Dra. Susana Loyola

Hospital Nuestra Señora de la Misericordia

Lic. Graciela Andino.

Dra. Mirta Ferreira.
Dr. Angel Minguez.
Lic. Carmen Nóbile.
Dra. Marcela Otamendi.

Dirección de Maternidad e Infancia

Dra. Nora Cáceres
Dra. Marcela Miravet.
Dra. Marcela Yanover

Coordinación General Dra. Elizabeth Liliana Asís.

Asistencia Técnica: Dra. Marcela Miravet.
Dirección de Maternidad e Infancia. Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba

Colaboración: UNICEF ARGENTINA

HIGIENE DE MANOS

MEDIDAS SENCILLAS QUE SALVAN VIDAS

La mayor parte de las defunciones y del sufrimiento causados por las infecciones relacionadas con la atención sanitaria pueden evitarse. Existen ya prácticas de bajo costo y sencillas para prevenirlas. La higiene de las manos, una acción muy simple, sigue siendo la medida primordial para reducir su incidencia y la propagación de los microorganismos en el ámbito hospitalario.

Las infecciones nosocomiales contraídas durante la atención neonatal son una de las principales causas de enfermedad grave y muerte. El mapa siguiente muestra las tasas de prevalencia en Brasil, Europa y los EE.UU. (2).

Prevalencia de las infecciones asociadas a la atención neonatal



¿Cuáles son las razones más importantes para la práctica de un buen lavado de manos?

Remover la suciedad visible de las manos.

Disminuir la colonización de los pacientes con gérmenes nosocomiales.

Prevenir las infecciones que los pacientes adquieren en el hospital.

Prevenir la transferencia bacteriana desde la casa al hospital y desde el hospital al hogar.

Disminuir los costos hospitalarios.

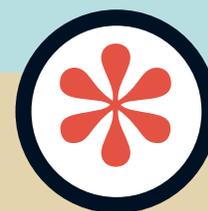
Disminuir las muertes neonatales por sepsis.

¿Por qué la higiene de manos?

La higiene de las manos es el mayor factor en la reducción de la transmisión de microorganismos.

Las Infecciones nosocomiales son la mayor causa de morbi-mortalidad estimada en 5a 25%. Los gérmenes más frecuentes son cocos Gram (+), bacilos Gram (-) y hongos como *Candida sp*

La resistencia bacteriana se ha transformado en un serio problema de salud pública debido a diversos factores, entre ellos cabe mencionar el uso inadecuado de los antimicrobianos y la transmisión a través de las manos.



La higiene de manos constituye la clave en el programa de control de infecciones, conjuntamente con los aislamientos y el uso adecuado de antibióticos.

Así se lograría disminuir una de las primeras causas de mortalidad neonatal

¿CUÁNDO DEBEN LAVARSE LAS MANOS?

- 1** Al iniciar las tareas.
- 2** Antes y después de tener contacto y de la atención básica de un paciente.
- 3** Antes y después de realizar procedimientos invasivos aunque se utilicen guantes.
- 4** Después del contacto con materiales contaminados con fluidos corporal
- 5** Entre un paciente y otro
- 6** Antes de preparar medicación o soluciones parenterales
- 7** Antes y después de hacer uso del baño
- 8** Después de estornudar, toser, tocarse la cara, el cabello, etc.
- 9** Al finalizar las tareas y retirarse de la institución.



OBJETIVO

Prevenir la aparición de infecciones hospitalarias.

El vehículo de transmisión de microorganismos más importante en las instituciones que brindan cuidados para la salud a pacientes internados, está constituido por las manos del personal. Los microorganismos encontrados en la piel de las manos pueden formar parte de la flora residente y /o flora transitoria.

FLORA TRANSITORIA

Son los microorganismos recientemente adquiridos a través del contacto con pacientes colonizados o infectados, superficies u objetos contaminados, pudiendo transmitirse por las manos. Estos microorganismos pueden sobrevivir en la piel por horas o días, pero en ausencia de condiciones que faciliten su desarrollo, normalmente son removidos por la fricción mecánica con agua y jabón y con anti-sépticos. Ejemplos de estos microorganismos son: Escherichia coli, que sobrevive por cortos periodos de tiempo y el Staphylococcus aureus que se adquiere de los pacientes colonizados o del medio ambiente contaminado.

FLORA RESIDENTE

Son microorganismos que viven y se multiplican en forma persistente y habitual sobre piel y mucosas. Como son considerados residentes permanentes, no son removidos por la fricción mecánica. La mayoría se encuentra en las capas superficiales de la piel y sólo entre un 10% y un 20% en capas epidérmicas profundas. Generalmente no son patógenos, pero pueden ocasionar infecciones graves cuando los procedimientos invasivos facilitan su entrada a tejidos profundos o el sistema inmune está comprometido. Ejemplos son: Staphylococcus coagulasa negativo, Corynebacterium spp y ciertos miembros de la familia Enterobacteriaceae.

CLASIFICACIÓN

del lavado de manos

SOCIAL	ANTISÉPTICO	SECO	QUIRURGICO
Jabón líquido	Clorhexidina Iodopovidona	Alcohol gel	Clorehexidina Iodopovidona

LAVADO SOCIAL

Objetivo: Remover la flora transitoria y la suciedad moderada de la piel de las manos.

Productos empleados: Se realiza con soluciones jabonosas comunes.

¿Cuándo realizar un lavado social?

- Al ingresar a la sala para comenzar la atención.
- Antes o después de la atención básica del paciente (bañar al paciente con la piel intacta, control de signos vitales).
- Cuando las manos están visiblemente sucias.
- Antes de manipular alimentos, comer o darle de comer a un paciente.
- Antes y después de ir al baño.

LAVADO ANTISÉPTICO

Objetivo: Remover la flora transitoria y residente de la piel de las manos.

Productos empleados: Se realiza con productos que contienen ingredientes químicos con actividad demostrada in vitro e in vivo en la flora de la piel: clorhexidina, iodopovidona.

¿Cuándo realizar un lavado antiséptico?

- Antes y después de realizar un procedimiento invasivo aunque se utilicen guantes: colocación de catéteres periféricos o centrales, sondas vesicales, manejo de asistencia respiratoria mecánica, punción lumbar, etc.
- Después de la atención de pacientes colonizados o infectados con gérmenes resistentes.
- Después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados con los mismos, aunque se hayan utilizado manoplas o guantes, al quitarse los mismos.
- Antes y después de colocarse guantes estériles.

TÉCNICAS DE LAVADO DE MANOS EN NEONATOLOGÍA

SOCIAL (con agua y jabón líquido) o ANTISÉPTICO (solución antiséptica)

■ Retirar reloj, anillos, pulseras.

■ Abrir la canilla y aplicar solución jabonosa común o antiséptica en la palma de la mano y extender al antebrazo, según el lavado de manos que vaya a realizar.

■ Frotar vigorosamente:

- ambas palmas de las manos entre si.
- la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.
- las palmas de las manos entre si, con los dedos entrelazados.
- el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, tomándose los dedos.
- con un movimiento de rotación el pulgar atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
- la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
- la superficie de los antebrazos hasta el codo.

■ Enjuagar bien con abundante agua dejando que escurra hacia el codo.

■ Secar con toallas de papel, comenzando por las manos y continuando con los antebrazos sin volver a las áreas previamente secadas.

■ Con la misma toalla cerrar la canilla.

■ Desechar la toalla de papel en el recipiente de residuos

■ Duración total del procedimiento 40 a 60 segundos.



El recipiente de residuos, con una bolsa plástica en su interior, debe contar con tapa accionable a pedal, de modo que las manos no puedan contaminarse al desechar el papel. Si esto no fuera posible, los recipientes deben permanecer destapados.

TÉCNICAS DE LAVADO DE MANOS EN NEONATOLOGÍA

MEDIDAS SENCILLAS QUE SALVAN VIDAS



1 Mójese las manos.



2 Aplique suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos.



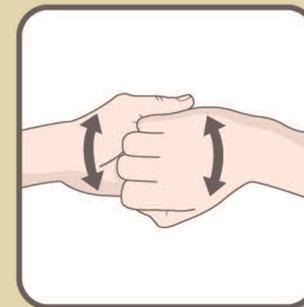
3 Frótese las palmas de las manos entre sí.



4 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.



5 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



6 Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.



7 Rodeando el pulgar izquierdo de la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación y viceversa.



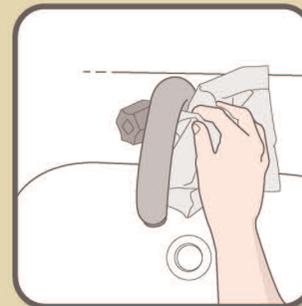
8 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.



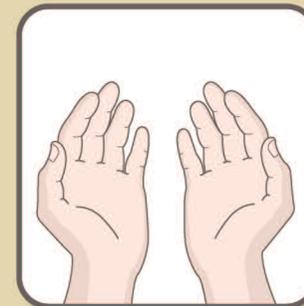
9 Enjuáguese las manos.



10 Séquese con una toalla descartable.



11 Utilice una toalla para cerrar la canilla.



12 Sus manos son seguras.

LAVADO SECO DE MANOS

Objetivo

Remover la flora transitoria y residente de la piel de las manos. Es el que se realiza con soluciones tópicas especialmente preparadas para la asepsia de las manos, sin la necesidad de utilizar pileta, agua, jabón y toallas.

Productos empleados: soluciones tópicas: alcohol gel al 70%.

¿Cuándo se realiza?

- Al atender al paciente, cuando se pase de un área del cuerpo contaminada a otra limpia (IB).
- Después de entrar en contacto con objetos inanimados (incluso equipo médico) en la inmediata vecindad del paciente (IB).
- En caso de urgencias.

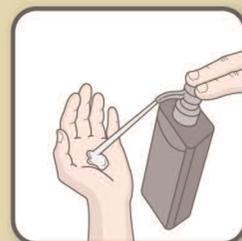


Cada 3 a 4 lavados secos, realizar lavado con agua y jabón. También cuando las manos están visiblemente sucias o contaminadas con material orgánico.

Técnica de lavado seco de manos con antiséptico de base alcohólica

- **Retirar reloj, anillos, pulseras.**
- **Aplicar el producto en cantidad suficiente en la palma de la mano y extender hasta el codo.**
- **Frotar vigorosamente:**
 - ambas palmas de las manos entre sí.
 - la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.
 - las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
 - el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
 - con un movimiento de rotación el pulgar atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
 - la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
 - realizar el mismo procedimiento en los antebrazos hasta el codo.
- **Continuar el fregado hasta el secado (20 a 30 segundos).**

TÉCNICAS DE LAVADO SECO DE MANOS CON ANTISÉPTICO DE BASE ALCOHÓLICA



1 Depositar en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir toda la superficie a tratar.



2 Extender solución en manos y antebrazos hasta el codo



3 Frotar la palma de la mano derecha con el dorso de la izquierda entrelazando los dedos.



4 Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



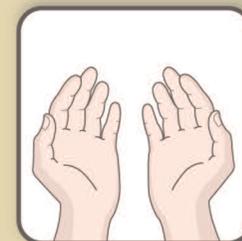
5 Frotar el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrando los dedos.



6 Frotar rotando el pulgar, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.



7 Frotar con los dedos la palma de la otra mano con un movimiento circular y viceversa.



LAVADO QUIRÚRGICO

El propósito del lavado quirúrgico es remover mecánicamente la suciedad, los microorganismos transitorios y reducir la flora residente durante el tiempo del procedimiento quirúrgico.

Objetivo: Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico por microorganismos presentes en la mano del equipo quirúrgico.

No se debe realizar fricciones con cepillos ya que puede dañar la piel del personal e incrementar la dispersión de las bacterias a partir de las manos ya que varios estudios demostraron que ni estos ni las esponjas son necesarios para reducir el conteo microbiano.

La técnica es la misma que se utiliza en el lavado con antiséptico. La duración del lavado quirúrgico debe ser de 2 minutos.



RECUERDE: tómese tiempo para lavar sus manos

OTROS ASPECTOS IMPORTANTES A TENER EN CUENTA EN HIGIENE DE LAS MANOS

Las uñas se deben mantener cortas y sin esmalte ya que éste permite albergar gérmenes.

Es importante retirar, previo lavado de manos, los anillos, pulseras y relojes, ya que el lavado de manos no remueve bacterias bajo las mismas, especialmente debajo de los anillos, donde se acumulan. Esto aumenta los riesgos de transmitir infecciones, especialmente en áreas de cuidados intensivos y quirófanos.

CARACTERÍSTICAS Y CALIDAD DE LOS INSUMOS

La selección de un agente antimicrobiano para el lavado de manos anti-séptico o quirúrgico debe realizarse teniendo en cuenta: la ausencia de absorción en la piel, persistencia o acción residual y una rápida reducción de la flora de la piel tanto de la transitoria como de la residente, teniendo en cuenta que su espectro abarque los microorganismos más frecuentemente aislados de las salas o unidades de cuidados intensivos.

Otras características

El jabón líquido a utilizar debe ser de pH neutro de calidad suficiente que provoque la menor irritación a la piel.

El alcohol en gel debe ser provisto en envases pequeños de 250 – 300 cc y debe ser colocado en la unidad del paciente y renovado sistemáticamente en cada cambio de unidad.

Se sugiere como solución jabonosa antiséptica a la clorhexidina en primer lugar o iodopovidona como alternativa (esta última no es la recomendada).

Lo ideal para colocar las soluciones jabonosas y antisépticas son los dispensers fijos en donde se colocan los repuestos descartables.

En caso de no disponer de tales elementos, utilizar envases reusables con las siguientes condiciones:

Nunca rellenar un frasco que contenga un remanente.

Cada 24 horas cambiar el envase.

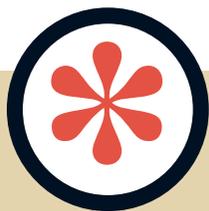
Para reutilizar el envase se debe realizar lavado profundo y dejarlo escurrir hasta secado completo

Espectro y características de los antisépticos para el lavado de manos

Antisépticos	Espectro	Características
Clorhexidina	Eficaz frente Gram positivos y Virus lipídicos (VSR, HIV, CMV). Menor acción frente a Gram negativos, hongos y virus no lipídicos (rotavirus, adenovirus).	Concentración: 4% Acción rápida. Actividad residual persistente: 3 -6 horas. Reacciones alérgicas: raras
Alcohol	Eficaz frente Gram positivos, bacilo de Koch, hongos y virus lipídicos	Concentración: 70 % Sin actividad residual. Debe contener emolientes.
Iodopovidona	Eficaz frente Gram positivos y Gram negativos, hongos y virus	Concentración: 5 - 10%. Poca actividad residual: 30 min a 1 hora. Los usos reiterados pueden producir irritación y lesiones en la piel, por eso es el producto menos recomendado

Cuidado de la piel

- Incluir en los programas de formación de los profesionales sanitarios información sobre las prácticas de cuidado de las manos que reducen el riesgo de dermatitis de contacto por irritantes y otras lesiones cutáneas.
- El uso de cremas emolientes debe ser restringido al momento de retirarse del servicio.



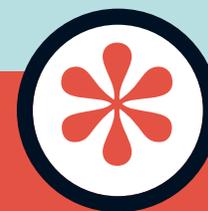
RECUERDE:
la piel lesionada es siempre un perfecto medio ambiente para el desarrollo bacteriano.

USO DE GUANTES

El término "guantes" se utilizará en este documento como el guante de látex, polivinilo o similar no estéril. Se evitará el uso del término "manoplas" ya que se puede confundir con la ineficaz barrera de material semejante al nylon, que no es adecuada. No se debe confundir el término "guantes" con los guantes estériles, que tienen otro uso como por ejemplo: colocar catéteres centrales, cirugías y toda aquella práctica donde se utiliza la técnica aséptica.

¿CUÁNDO Y CÓMO USAR LOS GUANTES?

- Cuando hay posibilidad de contacto con sangre y otros fluidos corporales.
 - Cuando tienen las manos lastimadas con heridas o con eczemas.
 - Los guantes deben ser cambiados entre cada paciente.
 - Los guantes no deben ser lavados y reusados en otros pacientes, ni con el mismo paciente.
 - Con los guantes puestos no se deben tocar superficies del ambiente después de tocar al paciente.
- Lavar siempre sus manos antes y después de usar guantes. Recuerde el uso de los mismos no sustituye la limpieza de las manos por fricción o lavado.
- Si se están utilizando guantes durante la atención a un paciente, cambiárselos o quitárselos al pasar de una zona del cuerpo contaminada a otra limpia del mismo paciente o al medio ambiente.



RECUERDE:
Los guantes son una protección para usted.
No protegen al paciente.
El uso de guantes no sustituye la limpieza de las manos por fricción o lavado.

CONCLUSIONES

Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria tienen una etiología multicausal relacionada a los diversos procedimientos a que están expuestos nuestros pacientes, al número de personal que procede en la atención sanitaria y a la vulnerabilidad propia del neonato.

Elas representan un alto índice de morbi-mortalidad y a su vez un aumento del costo hospitalario.

La higiene de las manos es la medida primordial para reducir dichas infecciones. El incumplimiento de la norma se considera la principal causa.

Aprender el correcto lavado de manos y utilizarlo adecuadamente sigue siendo el método más sencillo y económico que salva vidas.

Recomendaciones para la prevención de infecciones intrahospitalarias

Higiene de manos en servicios de neonatología



¿Por qué?

- Reduce la frecuencia de infecciones intrahospitalarias.
- Previene la propagación de microorganismos multirresistentes.
- Ayuda a controlar epidemias.
- Previene sufrimientos y salva vidas.



¿Cuándo?

- Antes y después del contacto directo con pacientes.
- Después de entrar en contacto con objetos que rodean al paciente.
- Antes de colocarse guantes estériles para realizar un procedimiento invasivo.
- Después de quitarse los guantes.
- Después de entrar en contacto con líquidos corporales, mucosas, piel no intacta o vendajes de heridas.
- Al atender al paciente, pasando de una parte contaminada a otra limpia.



www.unicef.org.ar

www.facebook.com/UNICEFArgentina

Ministerio de
SALUD

Dirección de Maternidad e Infancia

Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba

Ayacucho 1643 - B° Cáceres (5000) Córdoba

Tel.: (0351) 4344103/06

meternidadeinfanciabcba@gmail.com