

DIRECCION DE CALIDAD EN SALUD

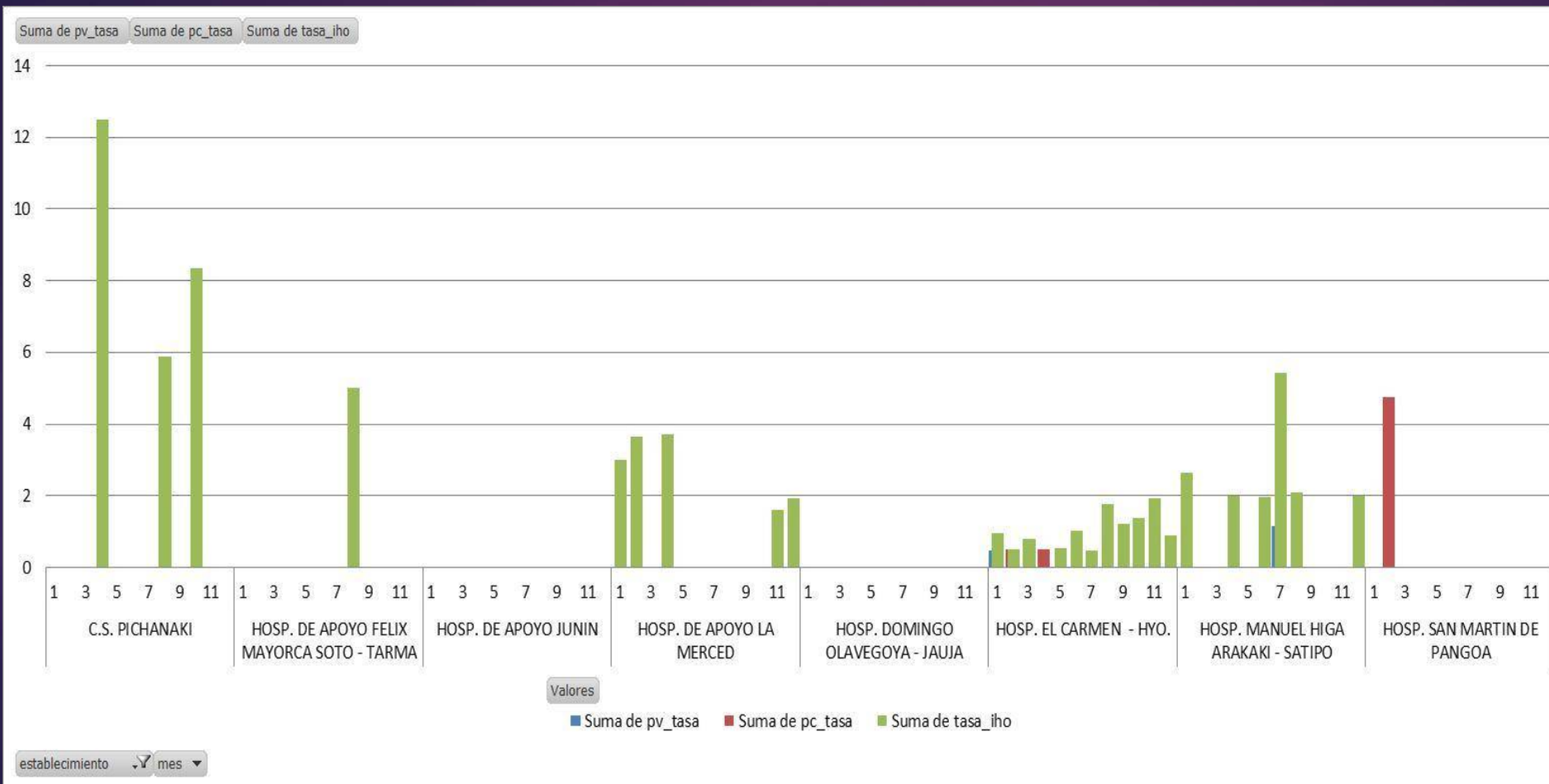
IMPLEMENTACION DE LA HIGIENE DE MANOS EN LA ATENCION MATERNA - NEONATAL



MG. JENNY M. CAMARENA HILARIO

COORD. REGIONAL PC IAAS – ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS

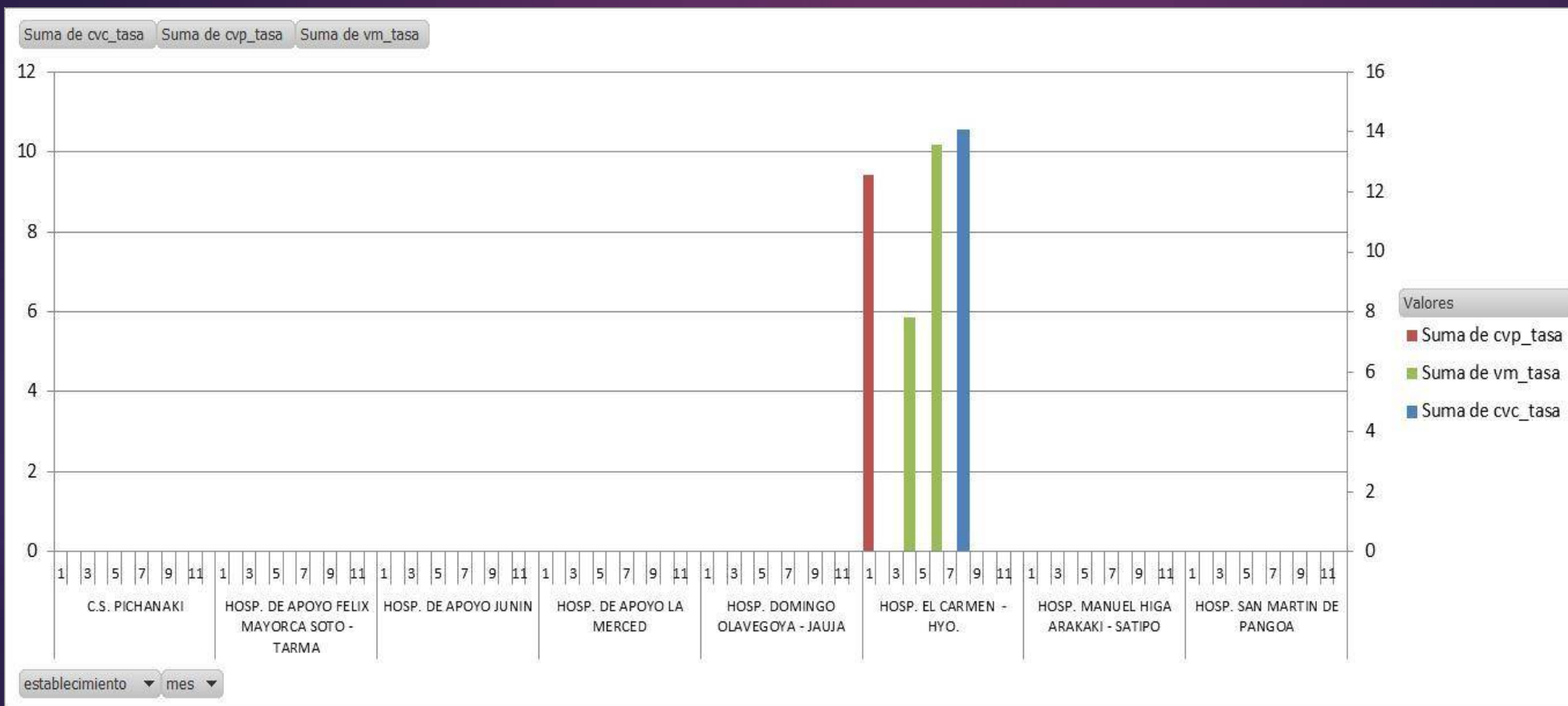
TASAS DE INCIDENCIA SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA



La incidencia de **Infección de Herida Operatoria en parto por cesárea** se presentó en el HRDMI El Carmen (11 meses), Hospital de Satipo (5 meses), Hospital de apoyo la Merced (5 meses), Hospital de Pichanaki (3 meses), Hospital de Tarma (1 mes); **Endometritis en parto por cesárea** se presentó en el HRDMI El Carmen (2 meses), Hospital de Pangoa (1 mes); **Endometritis en parto vaginal** se presentó en el HRDMI El Carmen (1 mes), Hospital de Satipo (1 mes), encontrándose en muy alto riesgo el HRDMI El Carmen por presentar los 3 tipos de IAAS y casi todo el año 2019

Fuente: Vigilancia especializada de IAAS – Dir. Ejec. Epidemiología

TASA DE INCIDENCIA SERVICIO DE NEONATOLOGIA



La Incidencia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Servicio de Neonatología se presentó en el HRDMI El Carmen, Neumonía asociada a ventilación mecánica en 2 meses, Infección de torrente sanguíneo asociado a catéter venoso periférico (1mes) y Neumonía asociado a ventilador mecánico (1 mes)

Fuente: Vigilancia especializada de IAAS – Dir. Ejec. Epidemiología

INVESTIGACION

RESUMEN

OBJETIVO: evaluar la adherencia al lavado de manos clínico en los enfermeros de los servicios de hospitalización de Medicina del Hospital Cayetano Heredia.

TIPO DE ESTUDIO: es un estudio descriptivo transversal. **POBLACIÓN:** la población estuvo conformada por 37 enfermeros, se trabajó con el 100% de la población por lo cual no hubo muestra. **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:** la técnica utilizada fue la observación, se manejó un instrumento de estudio de medición, el cual fue un “Formulario de Observación” que constó de 14 oportunidades en el cual se evaluó la adherencia al lavado de manos clínico.

PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS: se ejecutó en 2 meses tomando en cuenta el tiempo propuesto por la OMS de 20 minutos a más, el cual nos permitió registrar las 14 oportunidades del lavado de manos clínico, contenidos en el instrumento. **ANÁLISIS DE DATOS:** fue elaborado en una base de datos en el Software Microsoft Excel 2010 y Software estadístico SPSS for Windows (versión 14) incorporando los resultados en tablas. **RESULTADO:** en los servicios de hospitalización de medicina del Hospital Cayetano Heredia, un 14% de enfermeros tuvo adherencia al lavado de manos clínico, mientras que un 86% no tiene adherencia. **CONCLUSIÓN:** la adherencia al lavado de manos clínico es baja en la población de estudio.

TABLA N° 5

ADHERENCIA AL LAVADO DE MANOS CLÍNICO SEGÚN LOS MOMENTOS DEL LAVADO EN LOS ENFERMEROS DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DE OCTUBRE A NOVIEMBRE DEL AÑO 2016.

Momentos	Total	Si	Porcentaje
Momento 1	108	32	29.62%
Momento 2	127	52	40.94%
Momento 3	90	42	46.66%
Momento 4	108	28	25.92%
Momento 5	85	18	21.17%
Total	518	172	

En la tabla N° 5, que corresponde a los 5 momentos del lavado de manos clínico en los servicios de hospitalización de Medicina del Hospital Cayetano Heredia, se obtiene los resultados en función al número de oportunidades para cada momento del lavado en donde existe mayor porcentaje de adherencia al lavado de manos clínico en el momento 3: después del riesgo de exposición de fluidos corporales obteniendo 46.66%; mientras que el momento de menor puntaje fue el momento 5: después del contacto con el entorno del paciente.



Capacitación y adherencia al lavado de manos y su efecto en la infección nosocomial

Luz María Guerrero-López,¹ Hilario Barajas-Medina,² Cipriana Caudillo-Cisneros,³ Sandra Marisela López-Nava,⁴ Olivia Escalante-Piña⁵

^{1,2,4,5}Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, León Guanajuato, México. ³Departamento de Enfermería y Obstetricia León, Guanajuato, México.

Palabras clave:

Lavado de manos,
Infección hospitalarias

Resumen

Introducción: el lavado de manos deficiente sigue siendo un problema hospitalario. Cumplir con las recomendaciones internacionales ofrece seguridad en el cuidado.

Objetivo: evaluar el impacto de la capacitación en técnica de lavado de manos con alcohol gel en terapias intensivas pediátricas y adultos.

Metodología: se evaluaron 68 trabajadores de la salud en un Hospital de Tercer Nivel. El estudio se realizó en tres etapas, en la primera se evaluó la técnica de lavado de manos según los seis momentos que sugieren las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En la segunda, se efectuó capacitación sobre lavado de manos según estos lineamientos y en la tercera por un estudio de sombra se evaluó adherencia al lavado de manos (ALM) y su efecto en la infección nosocomial.

Resultados: en la primera etapa 97.3% no uso alcohol gel, la mayoría utilizó clorhexidina en los momentos I y IV. Después de la capacitación incrementó la ALM en todos los momentos, excepto en el III y V donde descendió ligeramente, ambos sin significancia estadística. Tampoco hubo diferencia entre profesiones, número de pacientes, personal y estado del paciente.

Discusión y conclusión: La capacitación y la inclusión del alcohol gel influyeron en la ALM. La técnica y tiempo de lavado no se modificaron. El patrón de lavado parece seguir más una conducta antigua creada en el desarrollo de los profesionales, que en la comprensión de la importancia de un lavado "electivo" aunque no se perciban las manos sucias.



Rev Esp Quimioter. 2019; 32(3): 232–237.
Published online 2019 Jun 14. Spanish.

PMCID: PMC6809939
PMID: 30950257

Language: Spanish | [English](#)

Adherencia a la higiene de manos con soluciones hidroalcohólicas en estudiantes de medicina. Estudio descriptivo transversal

[Diego Rodríguez-Villar](#),¹ [Juan Antonio Del-Moral-Luque](#),^{1,2} [Jesús San-Román-Montero](#),³ [Ángel Gil-de-Miguel](#),¹ [Gil Rodríguez-Caravaca](#),^{1,2} and [Manuel Durán-Poveda](#)³

► Author information ► Article notes ► Copyright and License information [Disclaimer](#)

RESUMEN

Go to: 

Objetivos

Evaluar de forma cegada la adherencia a la higiene de manos de los estudiantes de medicina en un Hospital Universitario.

Material y métodos

. Estudio descriptivo transversal. Se evaluó la adherencia a la higiene de manos de estudiantes de medicina en los servicios de Neonatología, Pediatría, Neurología y Traumatología. Se observaron de forma encubierta los cinco momentos para realizarla y la técnica de higiene. La adherencia a la higiene de manos se describió con la distribución de frecuencias de los diferentes momentos en los que está indicada.

Resultados

Se evaluaron 456 lavados de manos. La adherencia global a la higiene de manos fue del 44,3%. El servicio más evaluado fue Traumatología (59,6%). La adherencia global, según los diferentes momentos, fue mayor después del contacto con el paciente (60,2%). El servicio con mayor adherencia a la higiene de manos fue Neonatología (60%). La adherencia a la higiene de manos fue mayor en los diferentes servicios de hospitalización (50%) que en las consultas externas (33%) ($p<0,05$) y el tiempo medio de duración de la higiene de manos fue de 22 segundos.

Conclusiones

La mayor parte de los momentos se registraron en el servicio de Traumatología y el momento en que hubo más adherencia a la higiene de manos ha sido el momento “después del contacto con el paciente”. El mayor porcentaje de adherencia a la higiene de manos se produjo en Neonatología. La adherencia a la higiene de manos fue moderada pero se puede y se debe mejorar.


Palabras clave: Higiene de manos, Estudiantes de medicina, Observación, Adecuación

Adherencia a la higiene de manos con soluciones hidroalcohólicas en estudiantes de medicina. Estudio descriptivo transversal

[Diego Rodríguez-Villar](#),¹ [Juan Antonio Del-Moral-Luque](#),^{1,2} [Jesús San-Román-Montero](#),³ [Ángel Gil-de-Miguel](#),¹ [Gil Rodríguez-Caravaca](#),^{1,2} and [Manuel Durán-Poveda](#)³

► Author information ► Article notes ► Copyright and License information [Disclaimer](#)

RESUMEN

Go to: 

Objetivos

Evaluar de forma cegada la adherencia a la higiene de manos de los estudiantes de medicina en un Hospital Universitario.

Material y métodos

. Estudio descriptivo transversal. Se evaluó la adherencia a la higiene de manos de estudiantes de medicina en los servicios de Neonatología, Pediatría, Neurología y Traumatología. Se observaron de forma encubierta los cinco momentos para realizarla y la técnica de higiene. La adherencia a la higiene de manos se describió con la distribución de frecuencias de los diferentes momentos en los que está indicada.

Resultados

Se evaluaron 456 lavados de manos. La adherencia global a la higiene de manos fue del 44,3%. El servicio más evaluado fue Traumatología (59,6%). La adherencia global, según los diferentes momentos, fue mayor después del contacto con el paciente (60,2%). El servicio con mayor adherencia a la higiene de manos fue Neonatología (60%). La adherencia a la higiene de manos fue mayor en los diferentes servicios de hospitalización (50%) que en las consultas externas (33%) ($p<0,05$) y el tiempo medio de duración de la higiene de manos fue de 22 segundos.

Conclusiones

La mayor parte de los momentos se registraron en el servicio de Traumatología y el momento en que hubo más adherencia a la higiene de manos ha sido el momento “después del contacto con el paciente”. El mayor porcentaje de adherencia a la higiene de manos se produjo en Neonatología. La adherencia a la higiene de manos fue moderada pero se puede y se debe mejorar.

Palabras clave: Higiene de manos, Estudiantes de medicina, Observación, Adecuación



» RESUMEN

» ABSTRACT

» Text

INTRODUCCIÓN

SUJETOS Y MÉTODOS

RESULTADOS

DISCUSION

» AGRADECIMIENTOS

» BIBLIOGRAFÍA

» Fechas de Publicación



RESUMEN

Fundamentos:

La infección nosocomial es un evento adverso frecuente en la atención sanitaria. La higiene de manos (HM) reduce la transmisión cruzada, pero la adhesión del personal no siempre es adecuada. Los objetivos de este trabajo fueron evaluar la efectividad de la técnica de HM aplicada en el lugar de trabajo y monitorizar la adhesión del personal sanitario de un Hospital de Media-Larga Estancia al protocolo de HM.

Métodos:

Se realizaron dos cortes transversales (2010-2012), para conocer la prevalencia de colonización de las manos del personal por microorganismos patógenos, un estudio transversal (2015), para evaluar sus conocimientos sobre la técnica de HM y dos estudios observacionales (2015-2016) para evaluar el cumplimiento del protocolo en la práctica asistencial. Se aplicó anualmente el Marco de Autoevaluación de la OMS. Como indicador de proceso se monitorizó el consumo de solución hidroalcohólica. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS, versión 19.0.

Resultados:

La prevalencia de colonización pasó del 28,3% al 21,2%. El cumplimiento de la HM pasó del 39,5% al 72%. Aplicando el Marco de Autoevaluación de la OMS se pasó de un nivel intermedio con 287,5 puntos a un nivel avanzado con 432,5 puntos. El consumo de solución hidroalcohólica pasó de 3,9 a 19,3 litros/1000 estancias.

Conclusiones:

La adhesión al protocolo ha aumentado, habiendo mejorado significativamente el cumplimiento de las recomendaciones, el consumo de solución hidroalcohólica y el Nivel de HM asignado al hospital. Las medidas más eficaces para mejorar los resultados han sido la elaboración de planes de mejora específicos, habiendo sido decisiva la implicación de los directivos y el uso de la observación directa como método habitual de trabajo.

LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD E HIGIENE DE MANOS

Después de 10 años del programa de la OMS «Una atención limpia es una atención más segura», estas son 10 razones por las cuales usted debería participar en él.

- ▶ La higiene de las manos en el momento adecuado salva vidas.
- ▶ La higiene de las manos en el cuidado de salud ha salvado millones de vidas en los últimos años.
- ▶ La higiene de las manos es un indicador de calidad de sistemas de salud seguros.
- ▶ Los problemas de salud, como las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) las cuales son a menudo invisibles pero sin embargo ocurren, son retos políticos y sociales que debemos abordar.
- ▶ Las infecciones pueden ser evitadas por medio de una buena higiene de las manos, y el daño a la salud de los pacientes y del personal de la atención de la salud se puede prevenir a bajo costo
- ▶ ¡Existe tecnología de bajo costo para salvar vidas! La solución desinfectante a base de alcohol, la cual cuesta aproximadamente \$3 por botella, puede prevenir las IAAS y millones de muertes cada año.
- ▶ El incorporar los momentos específicos para la acción de la higiene de las manos en el flujo de trabajo del personal sanitario facilita hacer lo correcto a cada minuto, a cada hora, cada día.
- ▶ La prevención de las infecciones está en el corazón del fortalecimiento de los sistemas de salud. La higiene de las manos es la base de todas las intervenciones, ya sea al insertar un dispositivo médico invasivo, manipular una herida quirúrgica, o al realizar una inyección.



PRECAUCIONES ESTANDAR EN LA ATENCION DE SALUD

AYUDA MEMORIA

Precauciones estándares en la atención de la salud

Antecedentes

Las precauciones estándares tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros tipos de agentes patógenos de fuentes tanto reconocidas como no reconocidas. Son las precauciones básicas para el control de la infección que se deben usar, como un mínimo, en la atención de todos los pacientes.

La **higiene de las manos** es un componente principal de las precauciones estándares y uno de los métodos más efectivos para prevenir la transmisión de agentes patógenos asociados con la atención de la salud. Además de la higiene de las manos, el uso de **equipo de protección personal** debe basarse en la **evaluación de riesgos** y el grado del contacto previsto con sangre y fluidos orgánicos, o agentes patógenos.

Además de las prácticas llevadas a cabo por los trabajadores sanitarios durante la atención, todos los individuos (incluidos pacientes y visitas) deben cumplir con las prácticas de control de la infección en los entornos de atención de la salud. El control de la diseminación de agentes patógenos desde la fuente es clave para evitar la transmisión. Entre las medidas de control de fuentes, la **higiene respiratoria/etiqueta de la tos**, desarrollada durante el brote de síndrome respiratorio agudo severo (SRAS), actualmente se considera parte de las precauciones estándares.

El aumento global del uso de las precauciones estándares reduce los riesgos innecesarios asociados con la atención de salud. La promoción de un **clima de seguridad institucional** ayuda a mejorar la adhesión a medidas recomendadas y por lo tanto a la reducción de los riesgos potenciales. La provisión de personal y suministros adecuados, junto con liderazgo y educación del personal sanitario, los pacientes y las visitas, es fundamental para un mejor clima de seguridad en los entornos de la atención de salud.

Consejo importante

La promoción de un clima de seguridad es la base para prevenir la transmisión de agentes patógenos durante la atención de salud.

Las precauciones estándares deben ser las precauciones mínimas utilizadas cuando se brinda atención a todos los pacientes.

La evaluación de riesgos es fundamental. Evalúe todas las actividades de atención de salud para determinar la protección personal indicada.

Implemente medidas de control de focos para todas las personas con síntomas respiratorios promoviendo la higiene respiratoria y la etiqueta de la tos.

Lista de verificación

Política de salud

- Promueva un clima de seguridad.
- Desarrolle políticas que faciliten la implementación de medidas para el control de infección.

Higiene de las manos

- Realice higiene de las manos frotándose o lavándose las manos (véase indicaciones detalladas en la tabla).
- Realice el lavado de las manos con agua y jabón si las manos están visiblemente sucias, o si se comprueba o se sospecha firmemente exposición a microorganismos formadores de esporas, o después de usar el baño. De lo contrario, si los recursos lo permitieran, realice el frotado de las manos con una preparación a base de alcohol.

- Asegure la disponibilidad de instalaciones para el lavado de las manos con agua corriente limpia.
- Asegure disponibilidad de productos para higiene de las manos (agua limpia, jabón, toallas limpias descartables, desinfectante para las manos a base de alcohol). Los desinfectantes para las manos a base de alcohol idealmente deben estar disponibles en el lugar de atención.

Equipo de protección

- EVALÚE EL RIESGO corporales o superficiales cualquier actividad de **esta una natural**.

Selección de EPP en

- guantes limpios r
- bata limpia, no e
- máscara y prote
- facial.

Higiene respiratoria y

- Educación de los tra
- y visitas.
- Cubrirse la boca y na
- Higiene de las manos
- secreciones respirato
- Separación espacial e
- respiratorios fiebres.

Higiene de las manos

Realice higiene de las manos frotándose o lavándose las manos (véase indicaciones detalladas en la tabla).

Realice el lavado de las manos con agua y jabón si las manos están visiblemente sucias, o si se comprueba o se sospecha firmemente exposición a microorganismos formadores de esporas, o después de usar el baño. De lo contrario, si los recursos lo permitieran, realice el frotado de las manos con una preparación a base de alcohol.

Asegure la disponibilidad de instalaciones para el lavado de las manos con agua corriente limpia.

Asegure disponibilidad de productos para higiene de las manos (agua limpia, jabón, toallas limpias descartables, desinfectante para las manos a base de alcohol). Los desinfectantes para las manos a base de alcohol idealmente deben estar disponibles en el lugar de atención.

ALERTA Y RESPUESTA ANTE EPIDEMIAS PANDEMIAS



© Organización Mundial de la Salud 2007

Recomendaciones al centro de salud para precauciones estándares

Un vistazo a los elementos clave

1. Higiene de las manos¹

Técnicas resumidas:

- Lavado manual (40-60 seg): mojar las manos y aplicar jabón; frotar todas las superficies; enjuagar las manos y secarse minuciosamente con una toalla descartable; uso la toalla para cerrar el grifo.
- Frotado de las manos (20-30 seg): aplicar suficiente producto para cubrir todas las áreas de las manos; frotar las manos hasta que se sequen.

Indicaciones resumidas:

- Antes y después de cualquier contacto directo con pacientes y entre pacientes, se usen o no guantes.
- Inmediatamente después de quitarse los guantes.
- Antes de manipular un dispositivo invasivo.
- Después de tocar sangre, fluidos orgánicos, secreciones, excreciones, piel lesionada y elementos contaminados, aunque se estén usando guantes.
- Durante atención de pacientes, al moverse de un sitio contaminado a uno no contaminado del cuerpo del paciente.
- Después del contacto con objetos inanimados en los alrededores inmediatos del paciente.

2. Guantes

- Úselos al tocar sangre, fluidos orgánicos, secreciones, excreciones, mucosas, piel lesionada.
- Cambielos entre tareas y procedimientos en el mismo paciente después del contacto con material potencialmente infeccioso.
- Quitéselos después del uso, antes de tocar elementos y superficies no contaminadas y antes de ir a otro paciente. Realice higiene de las manos inmediatamente después de quitárselos.

3. Protección facial (ojos, nariz y boca)

- Use (1) una máscara quirúrgica o de procedimientos y protección ocular (visor ocular, gafas protectoras) o (2) un protector facial para proteger las membranas mucosas de los ojos, la nariz y la boca durante actividades que puedan generar salpicaduras o líquidos pulverizables de sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones.

4. Bata

- Úsela para proteger la piel y evitar ensuciar la ropa durante actividades que puedan generar salpicaduras o líquidos pulverizables de sangre, fluidos orgánicos, secreciones, o excreciones.
- Quitese la bata social cuanto antes y realice higiene de las manos.

5. Prevención de pinchazo de aguja y lesiones con otros instrumentos afilados²

Tenga cuidado al:

- Manipular agujas, escalpelo y otros instrumentos o dispositivos afilados.

6. Higiene respiratoria y etiqueta de la tos

Las personas con síntomas respiratorios deben aplicar las medidas de control de focos:

- Cubrirse la nariz y la boca al toser/estornudar con un pañuelo descartable o mascarilla, eliminar los pañuelos descartables y mascarillas usados y realizar higiene de las manos después del contacto con secreciones respiratorias.

Los centros de atención de la salud deben:

- Colocar a los pacientes con síntomas respiratorios fiebres agudas por lo menos a 1 metro (3 pies) de otros en las áreas de espera comunes, si fuera posible.
- Colocar alertas visuales en la entrada del centro de salud que enseñen a las personas con síntomas respiratorios a practicar higiene respiratoria / etiqueta de la tos.
- Considerar la posibilidad de que haya recursos para la higiene de las manos, pañuelos descartables y mascarillas disponibles en las áreas comunes y en las áreas usadas para la evaluación de los pacientes con enfermedades respiratorias.

7. Limpieza ambiental

- Realice los procedimientos adecuados para la limpieza de rutina y desinfección de superficies del entorno y otras superficies que se tocan con frecuencia.

8. Ropa blanca

Manipule, transporte, y procese la ropa blanca usada de modo que no se logre:

- Provocar exposiciones de la piel y membranas mucosas y la contaminación de la ropa.
- Evitar traspaso de agentes patógenos a otros pacientes y/o al ambiente.

9. Eliminación de desechos

- Asegure la eliminación segura de desechos.
- Trate los desechos contaminados con sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones como desechos clínicos, en conformidad con los reglamentos locales.
- Los tejidos orgánicos y los desechos de laboratorio que están directamente asociados con procesamiento de muestras también deben tratarse como desechos clínicos.
- Desecho adecuadamente los artículos descartables.

10. Equipo para atención de pacientes

- Manipule el equipo manchado con sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones de forma tal que se prevengan exposiciones de la piel y las membranas mucosas, contaminación de la ropa y el traspaso de agentes patógenos a otros pacientes o al ambiente.
- Limpie, desinfecte y vuelva a procesar el equipo reutilizable apropiadamente antes de usarlo con otro paciente.

¹ Para más detalles, ver: WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (Advanced draft), en: http://www.who.int/patientsafety/information_center/highland_download/en/index.htm

² La alerta SIGR en: <http://www.who.int/patientsafety/highland/>

1. Higiene de las manos¹

Técnica resumida:

- Lavado manual (40-60 seg): mojar las manos y aplicar jabón; frotar todas las superficies; enjuagar las manos y secarse minuciosamente con una toalla descartable; uso la toalla para cerrar el grifo.
- Frotado de las manos (20-30 seg): aplicar suficiente producto para cubrir todas las áreas de las manos; frotar las manos hasta que se sequen.

Indicaciones resumidas:

- Antes y después de cualquier contacto directo con pacientes y entre pacientes, se usen o no guantes.
- Inmediatamente después de quitarse los guantes.
- Antes de manipular un dispositivo invasivo.
- Después de tocar sangre, fluidos orgánicos, secreciones, excreciones, piel lesionada y elementos contaminados, aunque se estén usando guantes.
- Durante atención de pacientes, al moverse de un sitio contaminado a uno no contaminado del cuerpo del paciente.
- Después del contacto con objetos inanimados en los alrededores inmediatos del paciente.

2. Guantes

- Úselos al tocar sangre, fluidos orgánicos, secreciones, excreciones, mucosas, piel lesionada.
- Cambielos entre tareas y procedimientos en el mismo paciente después del contacto con material potencialmente infeccioso.
- Quitéselos después del uso, antes de tocar elementos y superficies no contaminadas y antes de ir a otro paciente. Realice higiene de las manos inmediatamente después de quitárselos.

PRECAUCIONES ESTANDARES EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

- **HIGIENE DE MANOS**
- **USO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL SEGÚN EVALUACION DE RIESGO**
- **HIGIENE RESPIRATORIA EN PACIENTES CRITICOS**
- **DESCARTE SEGURO DE MATERIALES PUNZO CORTANTES**
- **MANEJO ADECUADO DEL AMBIENTE Y DEL DESECHO HOSPITALARIO**
- **ESTERILIZACION Y DESINFECCION DE DISPOSITIVOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS**

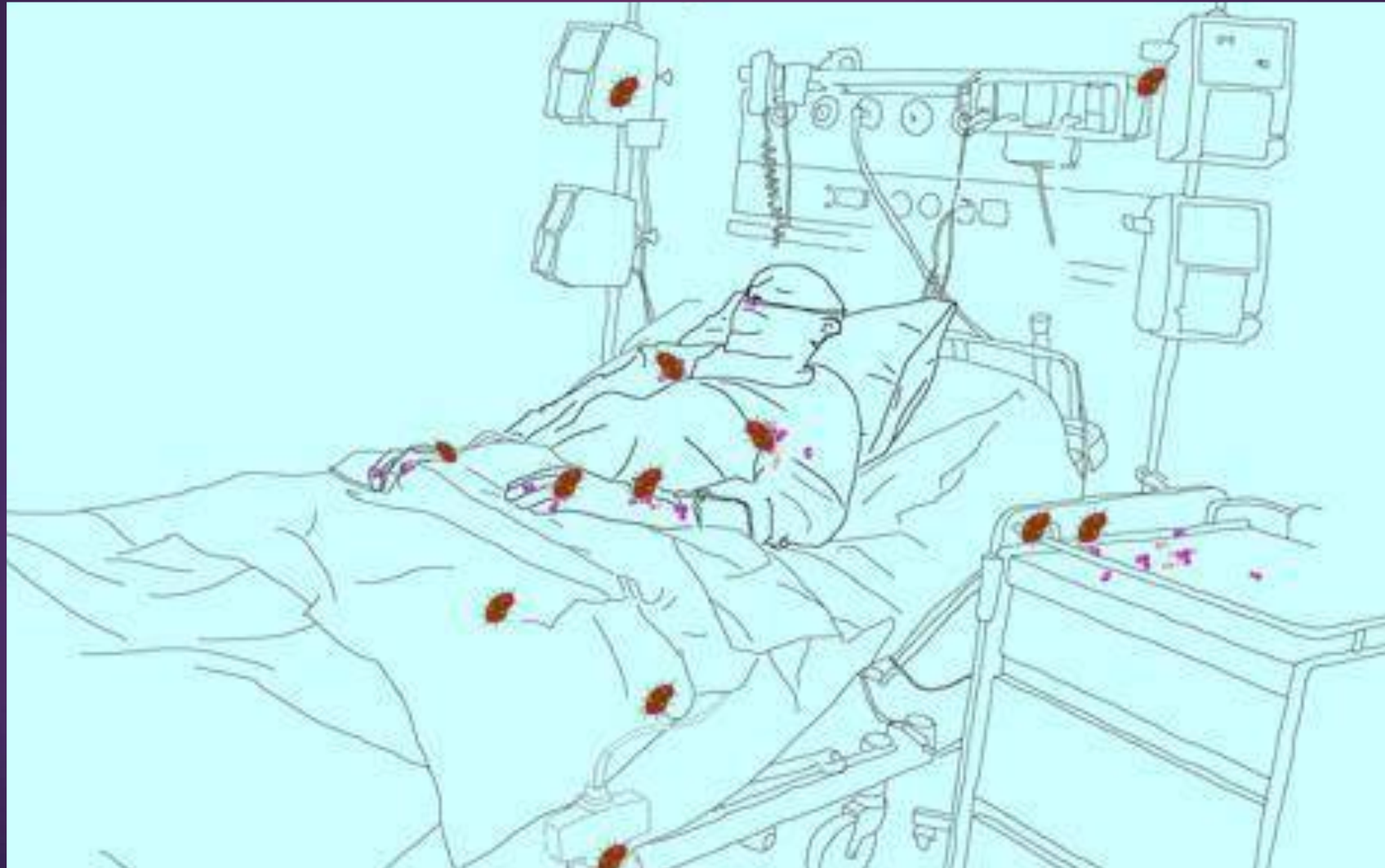
□ **DE TODOS ELLOS EL MAS IMPORTANTE ES LA HIGIENE DE MANOS**

LOS 5 PASOS DE TRANSMISION A TRAVES DE LAS MANOS:

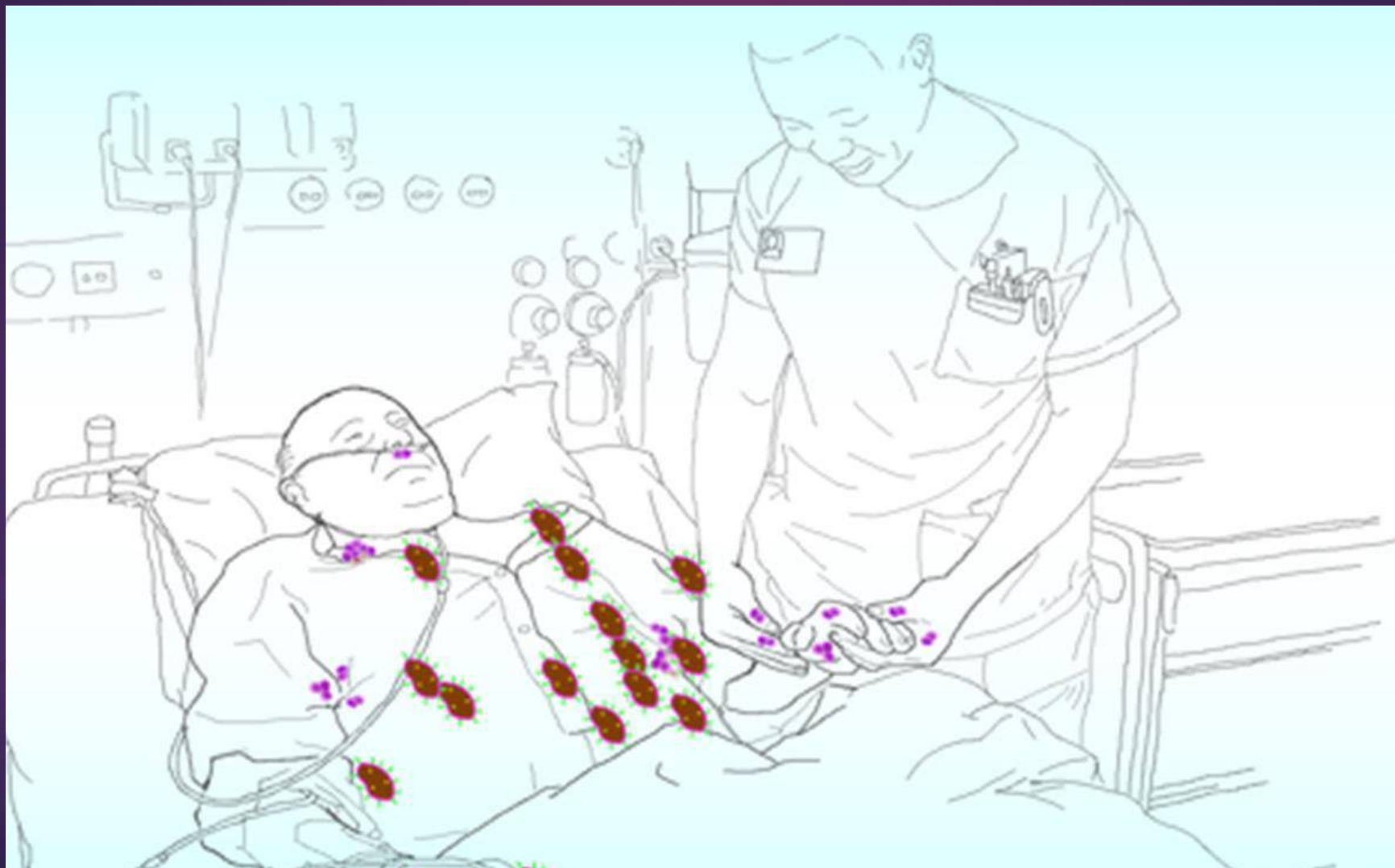
La transmision de microorganismos patógenos de un paciente a otro a través de las manos de los profesionales sanitarios requiere **5 pasos secuenciales**



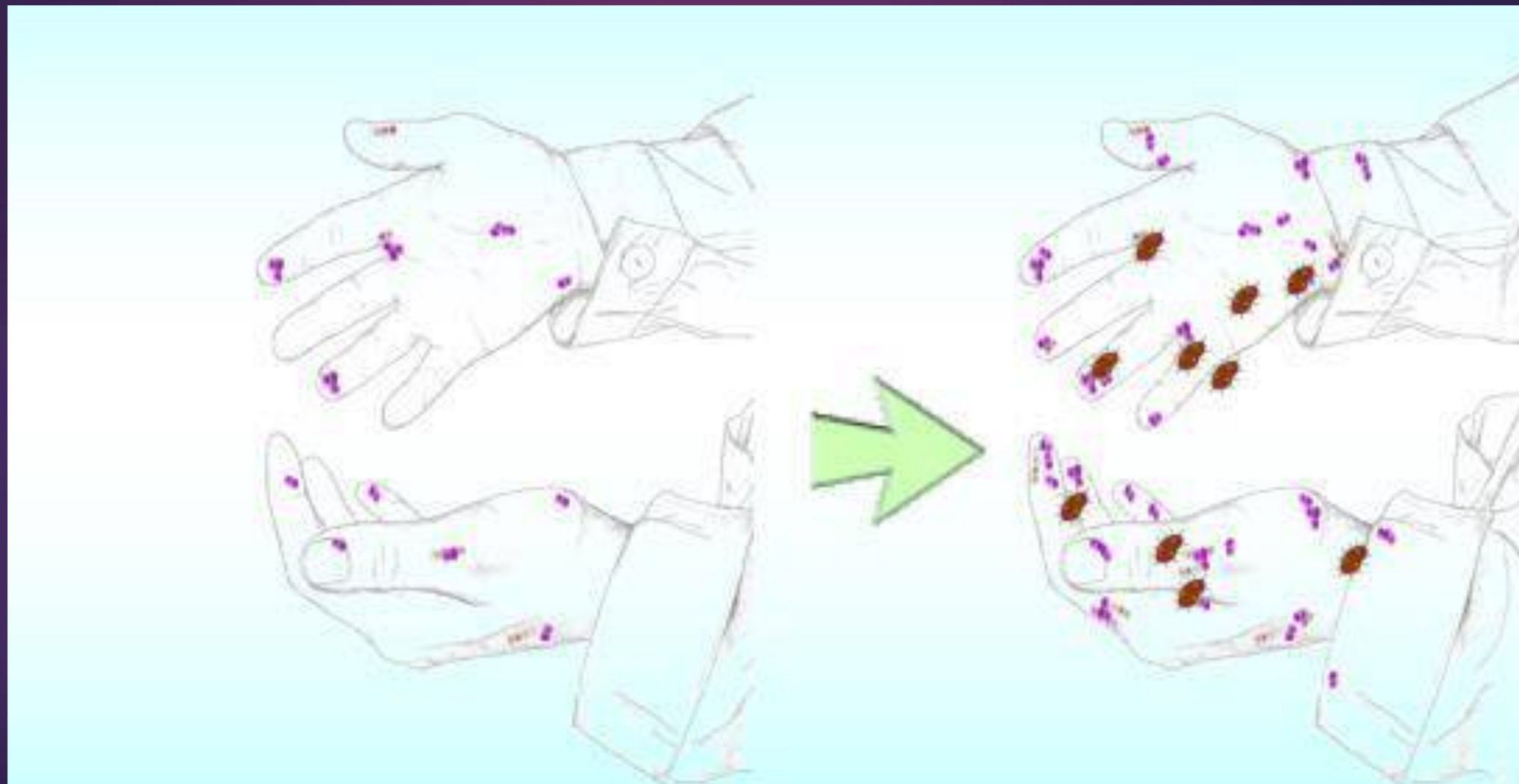
PASO 1: GERMENES PRESENTES EN SUPERFICIES Y ENTORNOS DEL PACIENTE:



PASO 2: TRANSFERENCIA DE GERMENES A PERSONAL DE SALUD:



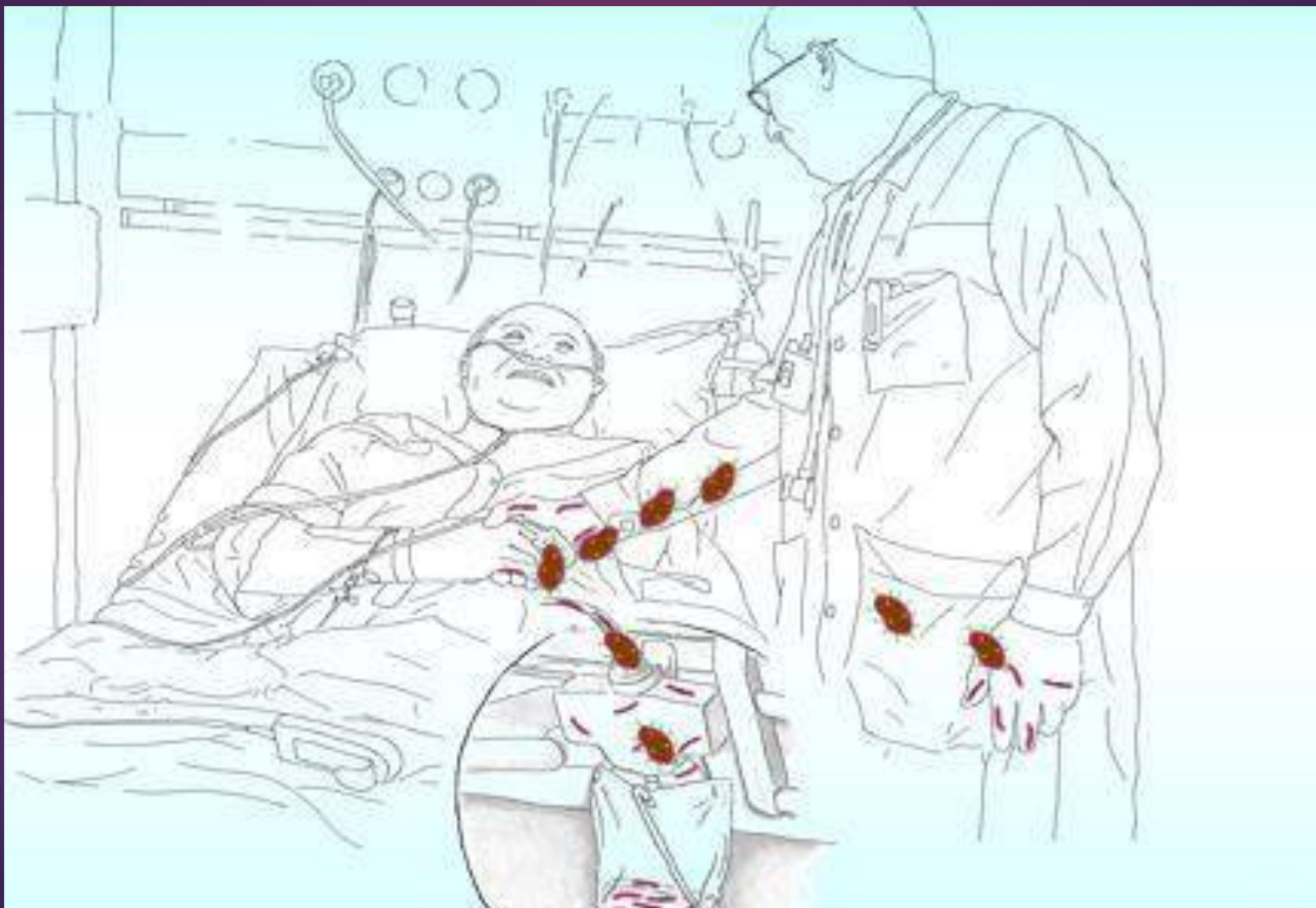
PASO 3: SUPERVIVENCIA DE LOS GERMENES EN LAS MANOS:



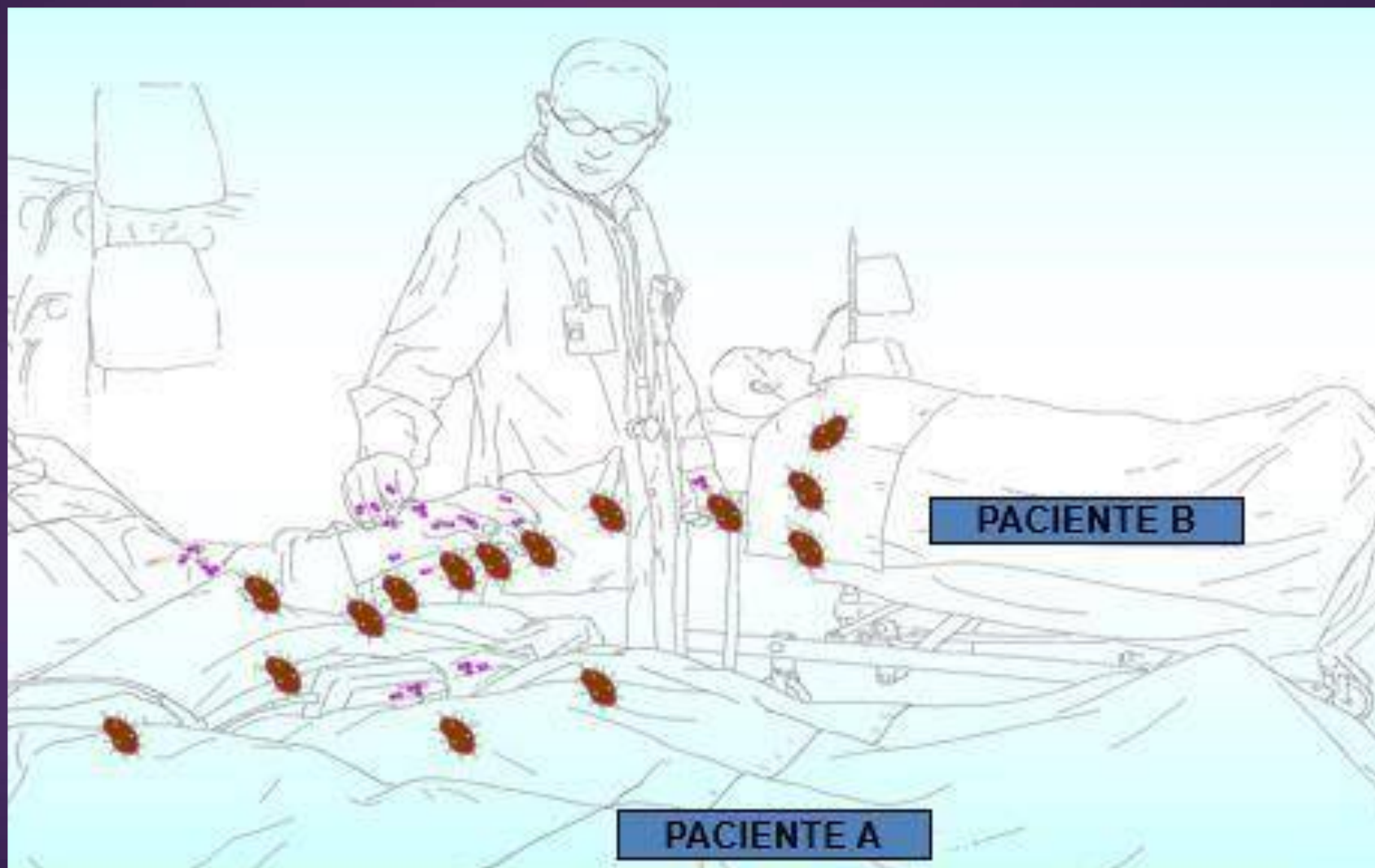
PASO 4: FALTA DE HIGIENE DE MANOS O HIGIENE DEFECTUOSA = MANOS CONTAMINADAS:



PASO 5 - A: TRANSMISION CRUZADA PERSONAL DE SALUD AL PACIENTE Y VICEVERSA:

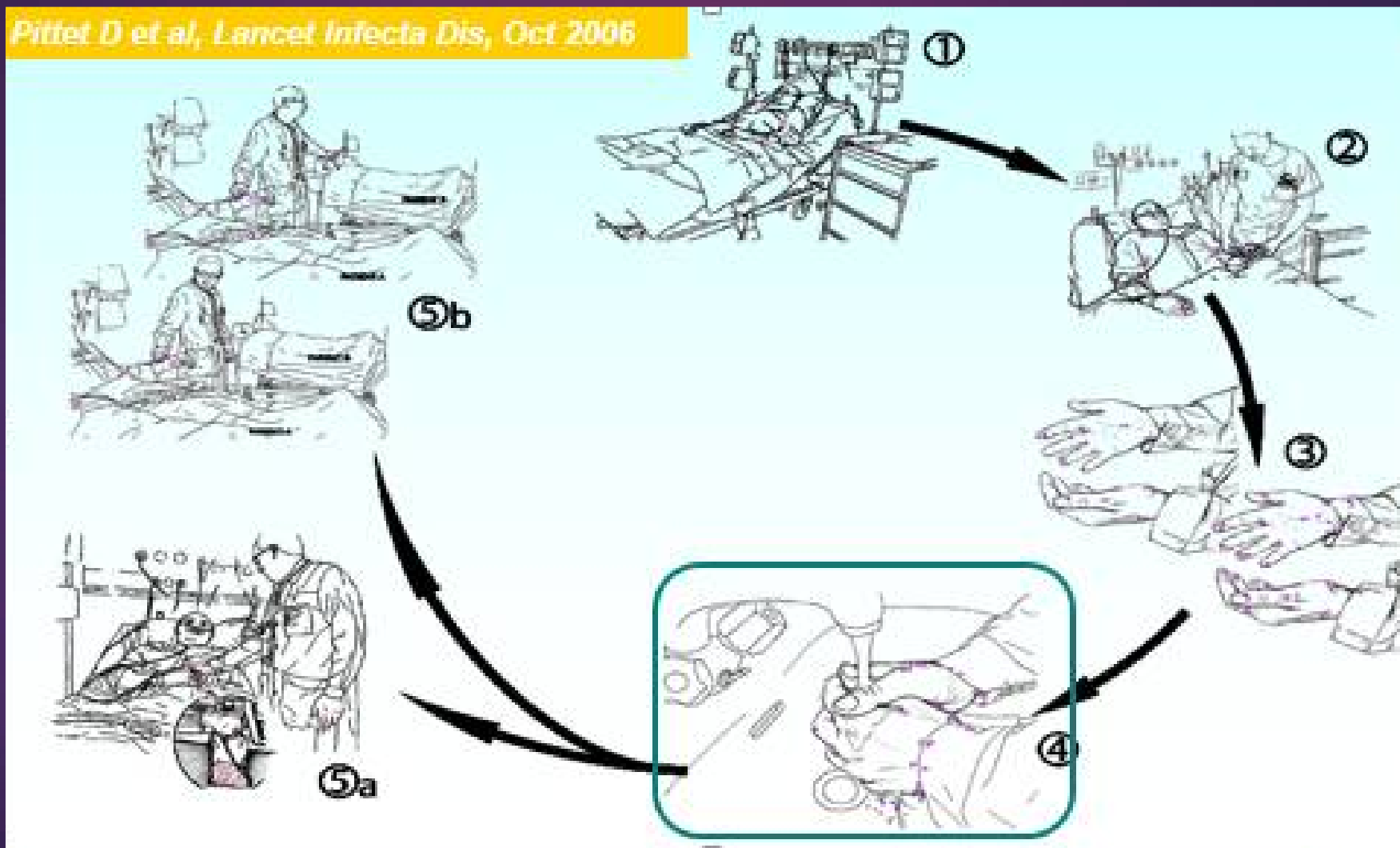


PASO 5 – B: TRANSMISION CRUZADA DE UN PACIENTE A OTRO:



LOS 5 PASOS DE TRANSMISION A TRAVES DE LAS MANOS CONTAMINADAS

Pittet D et al, *Lancet Infecta Dis*, Oct 2006



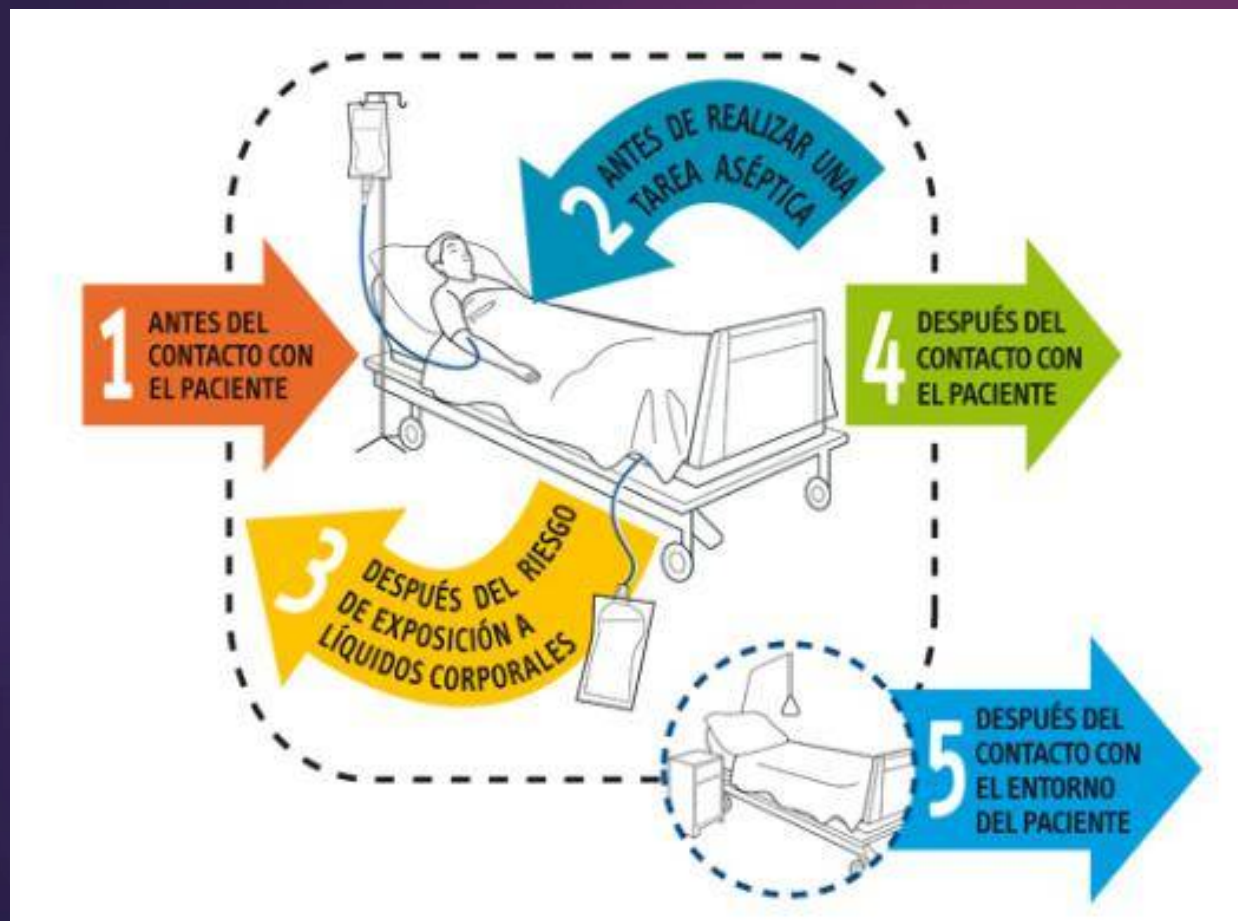
POR QUÉ DEBES REALIZAR LA HIGIENE DE MANOS

- ✓ Todo Trabajador de Salud (TS) o Persona Involucrado en el cuidado de Pacientes debe reconocer la importancia de la Higiene de Manos, Por lo tanto:
- ✓ La Higiene de Manos **TE CONCIERNE A TÍ**
- ✓ **TÚ** debes realizar la Higiene de manos para:
 - * **Proteger al Paciente** contra germenés dañinos transportados en tus manos o presentes en su propia piel
 - * **Protégete a tí mismo** y el ambiente hospitalario de germenés dañinos
 - * **Proteger el entorno sanitario** de los Microorganismos patógenos que se transmiten por contacto

REGLAS DE ORO PARA LA HIGIENE DE MANOS

- ▶ 1. La Higiene de Manos debe realizarse exactamente donde **TÚ** estas prestando atención a los pacientes (en el lugar de atención)
- 2. Durante la atención hay 5 momentos (Indicaciones) cuando es esencial que **TÚ** realices la Higiene de Manos (**TUS** 5 momentos para la Higiene de Manos)
- 3. Para limpiar tus manos, **TÚ** debes preferir la Frotación con una solución alcohólica, si esta disponible; Porque Permite la Higiene de Manos en el lugar de la atención, es mas rápido, mas efectivo y mejor tolerado
- 4. **TÚ**, debes lavar tus manos con agua y jabón, cuando estén visiblemente sucias
- 5. **TÚ**, debes realizar la Higiene de Manos utilizando la técnica y duración adecuadas

5 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS



1. ANTES Y DESPUES DEL CONTACTO DIRECTO CON PACIENTES Y ENTRE PACIENTE
2. DESPUES DE QUITARSE LOS GUANTES
3. ANTES DE MANIPULAR UN DISPOSITIVO INVASIVO
4. DESPUES DE TOCAR SANGRE FLUIDOS ORGANICOS, SECRECIONES, EXCRECIONES, PIEL LESIONADA Y ELEMENTOS CONTAMINADOS, AUNQUE SE ESTEN USANDO GUANTES
5. DURANTE LA ATENCION DE PACIENTES
6. AL MOVERSE DE UN SITIO CONTAMINADO A UNO NO CONTAMINADO DEL CUERPO DEL PACIENTE
7. DESPUES DEL CONTACTO CON OBJETOS INANIMADOS EN LOS ALREDEDORES INMEDIATOS DEL PACIENTE (VELADOR, CAMA, PORTASUEROS, ETC)
8. ADEMAS REALIZAR LA HIGIENE DE MANOS ANTES DE COLOCARSE EL EQUIPO DE PROTECCION INDIVIDUAL Y DESPUES DE SU RETIRADA
9. SI, LAS MANOS ESTAN VISIBLEMENTE LIMPIAS LA HIGIENE DE MANOS SE HARA CON PRODUCTOS DE BASE ALCOHOLICA
10. SI ESTUVIERAN SUCIAS O MACHADAS CON FLUIDO SE HARA CON AGUA Y JABON ANTISEPTICO
11. EL HABER UTILIZADO GUANTES NO EXIME DE REALIZAR LA CORRECTA HIGIENE DE MANOS TRAS SU RETIRADA
12. LAS UÑAS DEBEN LLEVRASE CORTAS Y CUIDADAS, EVITANDO EL USO DE ANILLOS, PULSERAS, RELOJES DE MUÑECA U OTROS ADORNOS

NORMATIVAS VIGENTES



World Health Organization

SAVE LIVES
Clean Your Hands

Manual técnico de referencia para la higiene de las manos

Dirigido a los profesionales sanitarios, a los formadores y a los observadores de las prácticas de higiene de las manos

World Health Organization

Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care

World Health Organization

Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care

Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud: Resumen

Primer Desafío Global de Seguridad del Paciente
Una Atención Limpia es una Atención Segura

ANEXO 1
INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS

World Health Organization

Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care

Formulario de observación

Centro:	Número de período:	Observador:
Servicio:	Fecha:	Observación:
Población:	Hora de inicio:	Nº de páginas:
Departamento:	Duración sesión:	Ciudad:

Página:

Cat. prof. Código	Cat. prof. Código	Cat. prof. Código	Cat. prof. Código
Op. Indicación	Asesor de HME	Op. Indicación	Asesor de HME
1	1	2	2
3	3	4	4
5	5	6	6
7	7	8	8

* Asegurar que el observador no sea el paciente.
* Observar, es decir, no se corrige al paciente, según las regulaciones y necesidades locales.

Publicado por la Organización Mundial de la Salud en 2008 con el título: Observación de la Higiene de Manos en la Atención de la Salud.

APÉNDICE EL FORMULARIO DE OBSERVACIÓN Y CÁLCULO

World Health Organization

Patient Safety
A World Alliance for Safer Health Care

Formulario de observación

Centro:	Número de período:	Observador:
Servicio:	Fecha:	Observación:
Población:	Hora de inicio:	Nº de páginas:
Departamento:	Duración sesión:	Ciudad:

Página:

Cat. prof. Código	Cat. prof. Código	Cat. prof. Código	Cat. prof. Código
Op. Indicación	Asesor de HME	Op. Indicación	Asesor de HME
1	1	2	2
3	3	4	4
5	5	6	6
7	7	8	8

* Asegurar que el observador no sea el paciente.
* Observar, es decir, no se corrige al paciente, según las regulaciones y necesidades locales.

GUIA TECNICA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

– R.M. N° 255 – 2016 / MINSA

FINALIDAD

- Contribuir a la mejora en la calidad y seguridad de la atención de salud que se brinda en los establecimientos de salud a nivel regional

OBJETIVO

- Establecer los procedimientos para la implementación del proceso de Higiene de Manos por parte del Personal de Salud en los Establecimientos de Salud

AMBITO

- La presente guía es de cumplimiento obligatorio en los Establecimientos de Salud bajo el ámbito de competencia de la Dirección Regional de Salud Junín (Públicos y Privados)

CONSIDERACIONES GENERALES:

DEFINICIONES OPERATIVAS:

- ▶ **INFECCION ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD (IAAS):** Es toda condición sistémica o localizada que resulta de la reacción adversa a la presencia de microorganismo o sus toxinas en un paciente Hospitalizado o en la atención ambulatoria.
- ▶ Se considera IAAS, si, existe evidencia de que esta condición NO estaba presente o en incubación en el momento de la admisión, a menos que la infección este relacionada a una admisión previa.
- ▶ Para muchas IAAS de tipo bacteriana, eso significa que la infección usualmente se hace evidente en 48 horas o más, luego de la admisión en el establecimiento de salud.
- ▶ En el caso de neonatos, se considera IAAS a la Infección Hospitalaria que se adquiere luego de 72 horas de permanencia hospitalaria

ESTRATEGIA MULTIMODAL DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) PARA LA MEJORA DE LA HIGIENE DE MANOS

- ▶ La Estrategia Multimodal de la OMS, es una Metodología basada en DIRECTRICES desarrolladas por esta Institución, con el Objetivo de **MODIFICAR EL COMPORTAMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD, PARA EL MEJOR CUMPLIMIENTO DE LA HIGIENE DE LAS MANOS**, mejorando así, la seguridad en la atención del paciente.
- ▶ La Estrategia consiste en 5 componentes que se ejecutan de manera secuencial y esta diseñada para ser facialmente adaptada por las Instituciones

REQUERIMIENTOS BASICOS:

INFRAESTRUCTURA, INSUMOS Y MATERIALES:

INFRAESTRUCTURA ADECUADA:

Los Establecimientos de salud contarán con un lavamanos en cada servicio, provisto de agua corriente potable



SUMINISTRO SEGURO Y CONTINUO DE AGUA: Es necesario disponer de agua corriente, preferiblemente potable, para el lavado de manos. En cualquier caso, es preferible agua “que fluya” de un recipiente precargado con un grifo.

Cuando se dispone de agua corriente, se prefiere la posibilidad de acceder a ella sin necesidad de tocar el grifo con las manos



REQUERIMIENTOS BASICOS:

INFRAESTRUCTURA, INSUMOS Y MATERIALES:

JABON ANTIMICROBIANO O DESINFECTANTE ALCOHOLICO EN DISPENSADOR:

Se recomienda que el desinfectante que se adquiere cumpla con las normas de eficacia antimicrobiana establecidas por la Sociedad Americana para probar materiales.

Debe ser bien tolerado por el Personal de Salud y ser seleccionado teniendo en cuenta el costo, asegurándose que se compre en cantidades suficientes



PAPEL TOALLA EN DISPENSADOR: Se debe contar con papel toalla en dispensador en cada lavamanos para el secado de las manos



GUIA TECNICA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD – R.M.

N° 255 – 2016 / MINSA

ORGANIZACIÓN:

La implementación de la presente guía es **RESPONSABILIDAD** de las **UNIDADES DE GESTION DE LA CALIDAD** o quien haga sus veces en las IPRESS en **coordinación** con los responsables de la **Oficina de EPIDEMIOLOGIA** o quien haga sus veces y el representante del área administrativa. De considerarse necesario, se debe conformar un equipo coordinador.

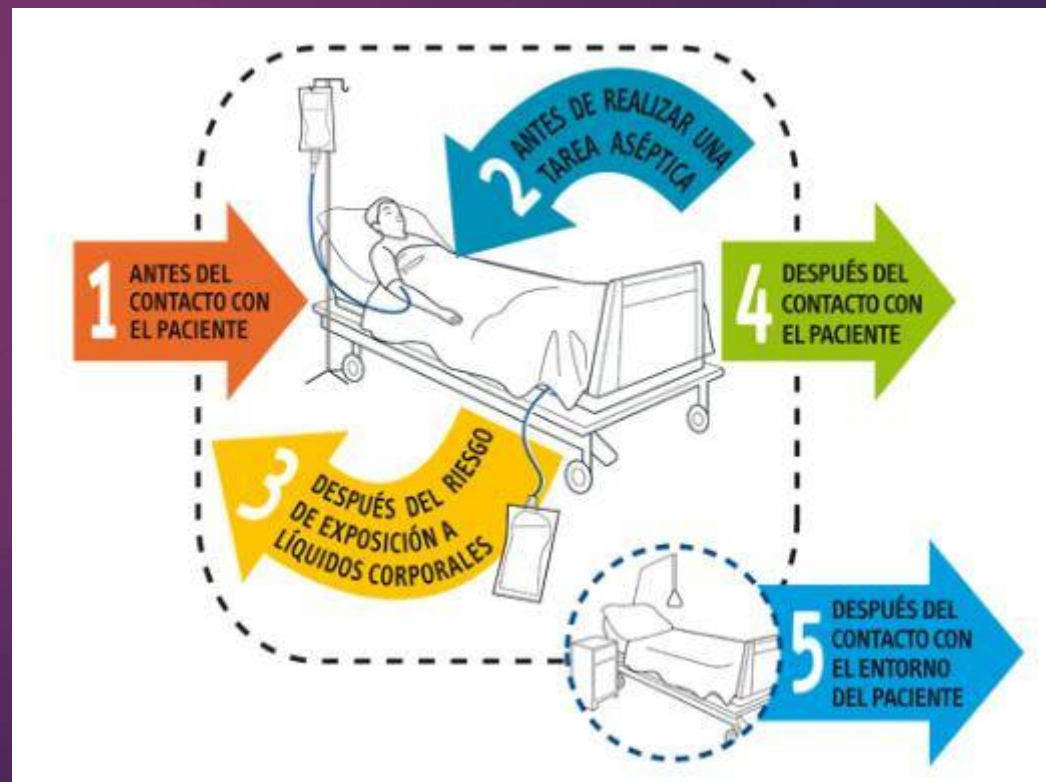
Funciones del Equipo:

- ❖ Planificar la Implementación y brindar asistencia técnica
- ❖ Capacitar al Personal de la Salud
- ❖ Supervisión y Monitoreo
- ❖ Evaluación de las Actividades Planificadas

GUIA TECNICA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROCESO DE HIGIENE DE MANOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD – R.M. N° 255 – 2016 / MINSA

LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS:

Este sencillo enfoque constituye la parte central de la **ESTRATEGIA MULTIMODAL** de la OMS para mejorar la Higiene de Manos



LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS:

PRIMER MOMENTO: Antes del contacto con el paciente.
Para proteger al paciente de la adquisición de los microorganismos dañinos procedentes de las manos del personal de la salud.

¿Cuándo?	Actividades
Todo tipo de contacto físico con un paciente.	Estrechar las manos. Ayudar al paciente a movilizarse. Exploración clínica.
Todas las actividades de aseo y cuidado personal.	Baño, vestido, cepillado del cabello.
Cualquier intervención no invasiva.	Toma del pulso, presión arterial, saturación de oxígeno, temperatura, auscultación, palpación abdominal, aplicación de electrodos electrocardiográficos.
Cualquier tratamiento no invasivo.	Colocación y/o ajuste de catéter nasal o mascarillas de oxígeno.
Preparación y administración de medicamentos por vía oral.	Medicamentos orales, medicamentos nebulizados por vía oral.
Cuidado de la cavidad oral y alimentación.	Alimentar a un paciente. Cuidados buco-dentales o cuidados de la dentadura postiza.

LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS:

SEGUNDO MOMENTO: Antes de realizar una actividad limpia/aséptica.
Para proteger al paciente de la entrada en su cuerpo de microorganismos dañinos que puedan ingresar a su cuerpo, incluido los propios durante un procedimiento.

¿Cuándo?	Actividades
Inserción de catéteres o agujas, o cualquier otro dispositivo médico invasivo.	Venopunción, determinación del nivel de glucosa en sangre, gasometría arterial, inyección subcutánea o intramuscular.
Preparación y administración de cualquier medicación a través de un dispositivo médico invasivo.	Medicamentos intravenosos, alimentación enteral, alimentación parenteral, formulas pediátricas.
Administración de medicamentos que tengan contacto directo con las membranas mucosas.	Instilación de colirios. Administración de supositorios por vía anal u óvulos por vía vaginal.
Inserción, retirada o cuidados de dispositivos médicos invasivos.	Realización o participación en los siguientes procedimientos: Traqueotomía, aspiración de las vías respiratorias, sonda urinaria, colostomía/ileostomía, sistemas de acceso vascular, dispositivos invasivos, sistemas de drenaje, sonda de gastrostomía endoscópica percutánea, sonda nasogástrica.
Administración de medicamentos que tengan contacto directo con las membranas mucosas.	Contacto con heridas. Quemaduras, procedimientos quirúrgicos. Examen rectal, exámenes ginecológicos y obstétricos.

LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS:

TERCER MOMENTO: Después del riesgo de exposición a fluidos corporales y después de retirarse los guantes.

Para proteger al personal de salud y al entorno, de los microorganismos patógenos procedentes del paciente.

¿Cuándo?	Actividades
Tras la potencial exposición a fluidos corporales.	Al contacto con: pañal usado, esputo, ya sea directamente o indirectamente a través de un tejido.
	Contacto con muestras de tejidos biológicos.
	Limpieza de los derrames de orina, heces o vómito del entorno del paciente.
	Contacto con fluidos: sangre, saliva, membranas mucosas, semen, leche materna, orina, heces, vómito, líquido pleural, líquido cefalorraquídeo, líquido ascítico.
	Muestras orgánicas: muestras de biopsias, muestras celulares, meconio, pus, médula ósea.

LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS:

CUARTO MOMENTO: Después del contacto con el paciente o su entorno.
Para proteger al personal de salud y al entorno, de los microorganismos patógenos procedentes del paciente.

¿Cuándo?	Actividades
Todo tipo de contacto físico con un paciente.	Estrechar las manos. Ayudar al paciente a moverse. Exploración clínica.
Todas las actividades de aseo y cuidado personal.	Baño, vestido, cepillado del cabello.
Cualquier intervención no invasiva.	Toma del pulso, la presión arterial, saturación de oxígeno, la temperatura, auscultación, palpación abdominal, aplicación de electrodos electrocardiográficos.
Cualquier tratamiento no invasivo.	Colocación de catéter nasal o mascarilla de oxígeno. Medicamentos orales, medicamentos nebulizados por vía oral.
Preparación y administración de medicamentos por vía oral.	Alimentar a un paciente. Cuidados buco-dentales o cuidados de la dentadura postiza.
Cuidado de la cavidad oral y alimentación.	Mesilla, barandilla de la cama, equipo médico.
Contactos con el entorno de un paciente antes, durante y después de cualquiera de los procedimientos anteriores.	

LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS:

QUINTO MOMENTO: Después del contacto con el entorno del paciente.
Para proteger al personal de salud y el entorno, de los microorganismos patógenos procedentes del paciente.

¿Cuándo?	Actividades
Después de tocar cualquier objeto del entorno inmediato del paciente.	<p>El entorno del paciente incluye:</p> <p>Cama, barandillas, velador, armario, timbre de llamada, interruptores de luz, objetos personales (incluidos los libros) silla, taburetes, bomba de infusión.</p>

CONSIDERACIONES ESPECIFICAS:

- ▶ **TECNICAS PARA REALIZAR LA HIGIENE DE MANOS:**
- La Higiene de Manos se debe llevar a cabo correctamente para evitar la propagación de las IAAS
- Todo el Personal de Salud o cualquier otra Persona que participe directa o indirectamente en la atención de un Paciente, debe mantener la Higiene de sus manos y saber cómo hacerlo correctamente en el Momento adecuado
- Existen diferentes técnicas para realizar la Higiene de Manos: Técnicas que se realizan con agua y jabón o jabón antimicrobiano liquido o en espuma; Técnicas que se realizan con preparados de base alcohólica (Alcohol Gel)

Técnica de higiene de manos con agua y jabón antiseptico líquido o en espuma

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



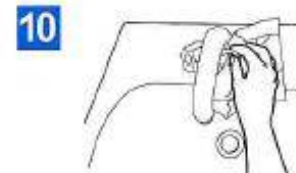
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.

**Duración del
procedimiento
de 40 a 60
segundos**

Higiene de manos con desinfectante de base alcohólica

Lávese las manos cuando estén visiblemente sucias

Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a

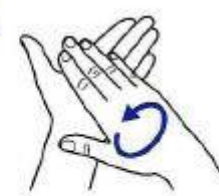


Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

1b

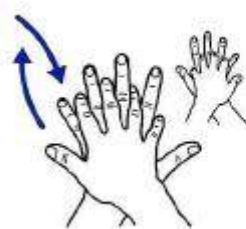


2



Frótese las palmas de las manos entre sí;

3



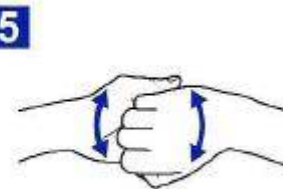
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

4



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

5



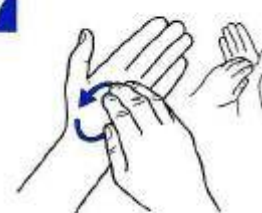
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

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

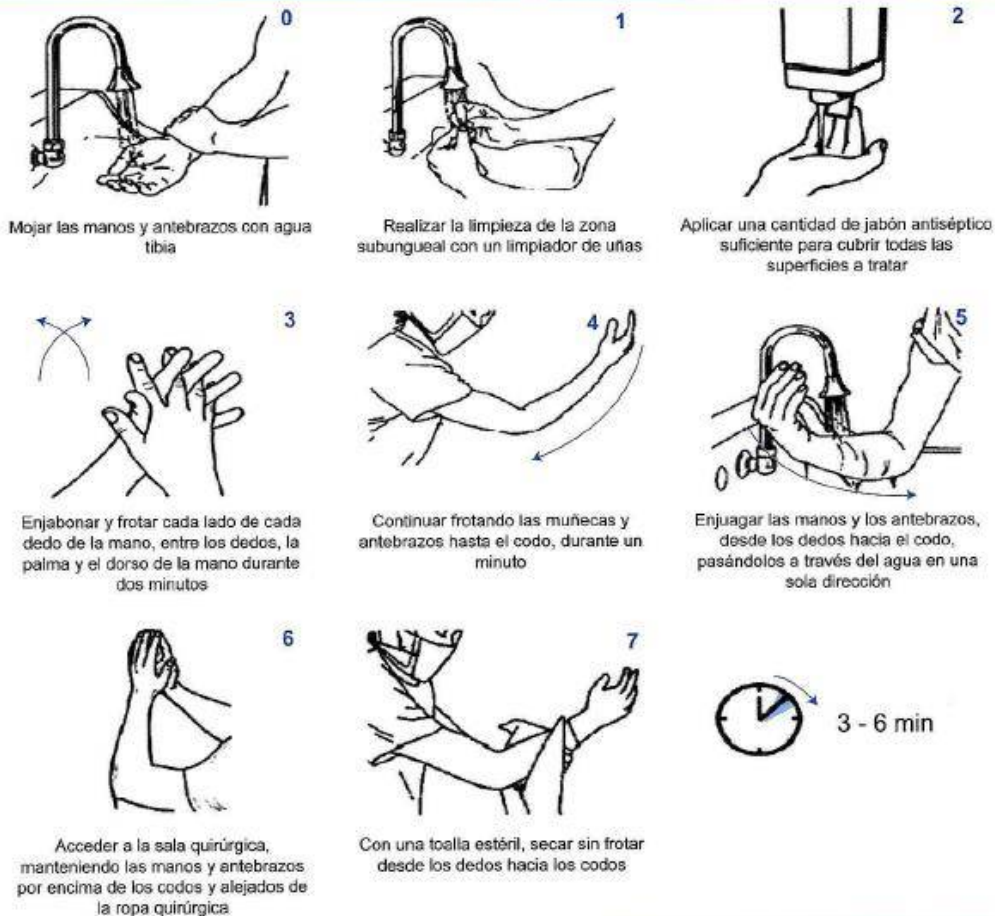


Una vez secas, sus manos son seguras.

Fuente: Extraído de Hand Hygiene Technical Referente Manual – Organización Mundial de la Salud, 2009

**Duración del
procedimiento
de 20 a 30
segundos**

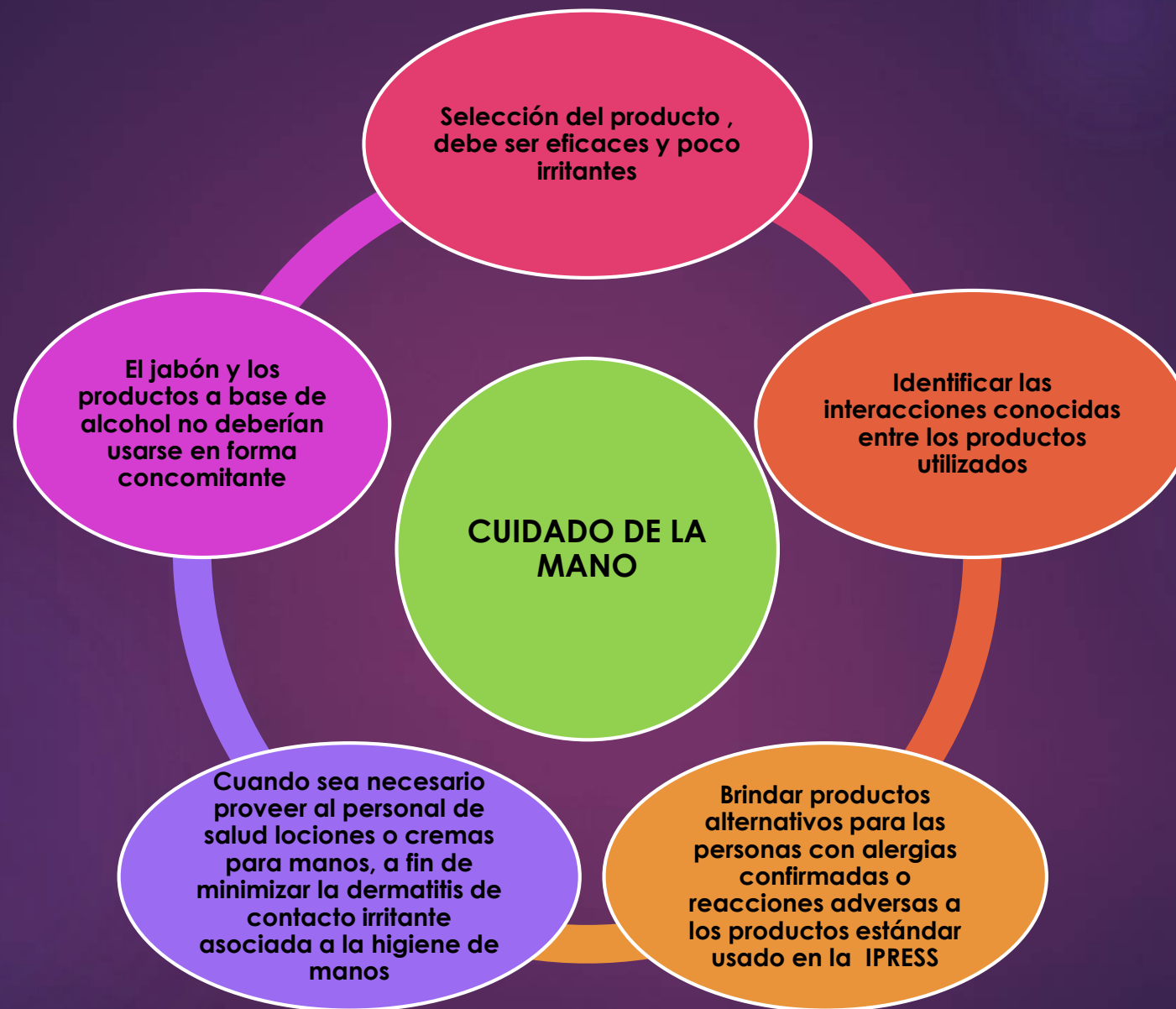
Técnica de higiene de manos prequirúrgica con agua y jabón antiséptico



Técnica de antisepsia prequirúrgica de las manos con preparados de base alcohólica



Fuente: Extraído de Hand hygiene Technical Reference Manual – Organización Mundial de la Salud, 2009



USO CORRECTO DE GUANTES:

1. Lavar y secar las manos antes de colocar los guantes
2. El uso de guantes no sustituye la necesidad de la higiene de manos ya sea mediante el frotado o el lavado
3. Llevar uñas cortas y no utilizar anillos, ni pulseras por peligro de rotura del guante
4. Cubrir con un apósito cualquier herida localizada en las manos
5. Elegir el guante del tamaño apropiado, evitando que este flojo especialmente en la punta de los dedos ya que se pierde sensibilidad y aumenta el riesgo de punciones o cortaduras
6. Evitar dañar los guantes cuando se sacan del envase
7. Usar guantes siempre que se hubiera previsto el contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, membranas mucosas o piel lesionada
8. Quitarse los guantes contaminados inmediatamente después de atender a un paciente. No usar el mismo par de guantes para atender a otro paciente
9. Lavarse las manos inmediatamente después de retirarse los guantes
10. No se deben meter los guantes usados en los bolsillos
11. Cuando el lavado de manos se realiza con solución desinfectante de base alcohólica los guantes que se utilicen no deben contener talco o polvo
12. Se recomienda no usar nuevamente los guantes



OTROS ASPECTOS DE LA HIGIENE DE MANOS

Durante las labores asistenciales, **NO** deben usarse anillos, pulseras o relojes, sin importar el material del que estén hechos

No se debe usar esmalte de uñas, incluso el transparente



2.- Se debe mantener la higiene de las uñas (cortas y sin pintar)



EDUCACIÓN EN HIGIENE DE MANOS PARA EL PERSONAL DE LA SALUD:

1. Diseñe un plan de capacitación básico en higiene de manos
2. Fomente la inclusión de la higiene de las manos en los programas de capacitación anuales, organice un curso anual sobre higiene de las manos y control de las IAAS
3. Eduque al personal de la salud sobre el tipo de actividades relacionadas con la atención del paciente que pueden causar la contaminación de las manos y sobre las ventajas de las diversas técnicas usadas para el lavado de manos
4. **Evalúe periódicamente los conocimientos del personal de la salud sobre la higiene de las manos y utilice los resultados para perfeccionar los mensajes educativos**
5. Controlar la adherencia del personal de la salud a las practicas de higiene de manos recomendarles y brindarles una respuesta a su desempeño
6. **Alentar la participación de los pacientes, sus familias y el personal de la salud para promover la higiene de manos en los establecimientos de salud**

ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS

1. **Difundir los “Recordatorios” (pasos de las técnicas y momentos para la higiene de manos), en todos los servicios y principalmente donde estén ubicados los lavamanos**
2. **Garantizar la infraestructura e insumos necesarios para que el personal de la salud realicen una adecuada higiene de manos**
3. **Capacitar al personal de la salud respecto a los momentos y técnicas de higiene de manos**
4. **Realizar monitoreo del cumplimiento de la higiene de manos e informar al personal de la salud sobre los resultados**
5. **Implementar recordatorios de los momentos y técnicas de higiene de manos en los lugares de atención**
6. **Fomentar un clima institucional de seguridad en la atención al paciente**

SUPERVISION Y MONITOREO DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS

ANEXO 1
INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS

Formulario de observación

Centro: _____ Número de sesión: _____
Servicio: _____ Fecha: (dd/mm/aa) _____ Observador: (nombre) _____
Pabellón: _____ Hora de inicio: (hh:mm) _____ N° de página: _____
Departamento: _____ Duración sesión: _____ Ciudad: _____ País: _____

Cat. prof. Código	Indicación	Acción de HM	Op	Indicación	Acción de HM	Op	Indicación	Acción de HM	Op	Indicación	Acción de HM	Op
1	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	1	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	1	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	1	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	1
2	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	2	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	2	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	2	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	2
3	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	3	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	3	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	3	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	3
4	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	4	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	4	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	4	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	4
5	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	5	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	5	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	5	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	5
6	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	6	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	6	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	6	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	6
7	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	7	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	7	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	7	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	7
8	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	8	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	8	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	8	ant. pac. ant. assept. desp. fo. desp. pac. desp. antp.	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op <input type="checkbox"/> op	8

* A completar por el observador de los datos.
* Opcional, se usará si se considera apropiado, según las regulaciones y necesidades locales.

Elaborado por la Organización Mundial de la Salud en 2009 con el título Observador Form.
Revisado en agosto de 2009.
© Organización Mundial de la Salud 2009.
Traducido y adaptado por:
© Ministerio de Salud, Política Social e Igualdad.



Formulario de observación - Cálculo de cumplimiento básico

N° sesión	Categoría profesional				Categoría profesional				Categoría profesional				Categoría profesional				Total por sesión			
	Op (n)	LM (n)	FM (n)	Op (n)	LM (n)	FM (n)	Op (n)	LM (n)	FM (n)	Op (n)	LM (n)	FM (n)	Op (n)	LM (n)	FM (n)	Op (n)	LM (n)	FM (n)		
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
Total																				
Calculo	Acc (n) =				Acc (n) =				Acc (n) =				Acc (n) =				Acc (n) =			
Cumplimiento	Op (n) =				Op (n) =				Op (n) =				Op (n) =				Op (n) =			

Instrucciones de uso

- Defina la ubicación limitando el alcance de los datos para cada día e informe en función de la ubicación seleccionada.
- Complete los datos del formulario de observación. Las acciones de higiene de manos que no estén relacionadas con una indicación no deben tenerse en cuenta y viceversa.
- Anote en la misma línea el número de la sesión y los datos de observación correspondientes. Esta anotación de número de la sesión sirve para validar la inclusión de los datos en el cálculo de cumplimiento.
- Resúmenes de categorías profesionales y por acción (verticalmente).
- Suma las oportunidades registradas (op) por categoría profesional, anote la cantidad en la casilla correspondiente del formulario de cálculo.
- Suma las acciones de higiene de manos positivas relacionadas con el total de oportunidades registradas, excluyendo la adherencia entre el lavado de manos (LM) y la fricción de manos (FM); anote la cantidad en la casilla correspondiente del formulario de cálculo.
- Proceda del mismo modo para cada sesión (formulario de observación).
- Suma todas las cantidades por cada categoría profesional y calcule el índice de cumplimiento (cada 100 por ciento).
- La suma de los resultados de cada línea permite obtener el cumplimiento global a final de la última columna a la derecha.

Cumplimiento (%) = $\frac{\text{Acciones}}{\text{Oportunidades}} \times 100$

FICHA DE EVALUACION
DISPONIBILIDAD DE INSUMOS Y MATERIALES PARA LA HIGIENE DE MANOS

IPRESS:
 DEPARTAMENTO: SERVICIO:
 PROFESIONAL DE TURNO:
 FECHA: HORA DE INICIO: HORA DE TERMINO

N°	ITEM	CRITERIO DE EVALUACION			FUENTE DE VERIFICACION	ACCIONES DE MEJORA/RECOMENDACION	PLAZOS PARA IMPLEMENTAR RECOMENDACIONES	RESPONSABLES
		SI	NO	NO APLICA				
1	El servicio o punto de atención cuenta con lavadero de manos con suministro seguro y continuo de agua				Verificar que el lavadero de manos			
2	El servicio o punto de atención cuenta con lavadero de manos accesible para ser usado				Verificar la accesibilidad			
3	El lavadero es de uso exclusivo para el lavado de manos				Verificar la exclusividad			
4	El servicio o punto de atención cuenta con jabón líquido en dispensador para el lavado de manos				Verificar que el Jabon este en el dispensador y accesible			
5	El servicio o punto de atención cuenta con papel toalla en dispensador para el secado de manos				Verificar que el Papel toalla este en el dispensador y accesible			
6	El servicio o punto de atención cuenta con solución de base alcohólica en dispensador para la higiene de manos				Verificar que la Solucion en base alcohólica este en el dispensador y accesible			
7	Cuenta con material Educativo: Técnica del Higiene de manos con agua y jabon antiséptico líquido o espuma (11 pasos según OMS)				Verificar el material educativo			
8	Cuenta con Material Educativo: Técnica del Higiene de Manos Pre-Quirúrgica con agua y jabon antiséptico (7 pasos según OMS)				Verificar el material educativo en Centro Quirúrgico			
9	Cuenta con Material Educativo: Técnica de la Higiene de Manos con desinfectante de base alcohólica (08 pasos según OMS)				Verificar el material educativo			
10	Cuenta con Material Educativo: Técnica de Antisepsia Pre-Quirúrgica de las manos con desinfectante de base alcohólica (15 pasos según OMS)				Verificar el material educativo en Centro Quirúrgico			
11	En el servicio / punto de atención / consultorio / otros, se observa material educativo: Recordatorio de los 05 momentos de la Higiene de Manos				Verificar el material educativo			
12	Existe en el servicio alguna disposición que restringe la adecuada y oportuna higiene de manos.				Si Hubiera alguna restricción colocar los motivos:			

Puntuación Obtenida

Fuente: HCH-MBNSA
 VALORACION : SI CUMPLE = 01 PUNTO NO CUMPLE =0 PUNTOS
 SATISFACTORIO: = 6 > de 9 puntos ACEPTABLE: de 6 a 8 puntos. DEFICIENTE: = 6 < de 5 puntos

CAPACITACION REALIZADA:

FIRMA Y SELLO:

EQUIPO SUPERVISOR:	PERSONAS SUPERVISADAS
1)	1)
2)	2)
3)	3)
4)	4)

MONITREO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL E INSUMOS PARA HIGIENE DE MANOS - DIRESA JUNIN

FECHA:

HOSPITAL/ RED DE SALUD	HIGIENE DE MANOS			EPPS PARA EL PERSONAL DE SALUD									
	JABON LIQUIDO	ALCOHOL GEL	PAPEL TOALLA	MASCARILLA N95	MASCARILLA QUIRURGICA	GORRO	MANDILON ESTERIL	MANDILON NO ESTERIL	LENTES PROTECTOR	GUANTES DESCARTABLES ESTERILES	GUANTES DESCARTABLES NO ESTERILES	BOTAS	PROTECTOR FACIAL
HRDMI EL CARMEN													
HRDCQ DAC													
IREN CENTRO													
RED PANGO													
RED TARMA													
RED SATIPO													
RED PICHANAKI													
RED CHANCHAMAYO													
RED JUNIN													
RED JAUJA													
RED CHUPACA													
RED VALLE DEL MANTARO													
TOTAL DIRESA JUNIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Responsable del Informe:													
Firma del Director:													



Mg. JENNY M. CAMARENA HILARIO

Celular: 996897565

Correo electrónico:

jennycamarenahilario3@gmail.com