

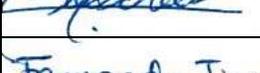
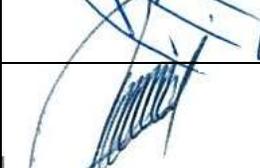
**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN**



“PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS”

PROCESO: CALIDAD

SUBPROCESO: EPIDEMIOLOGÍA

	Nombre:	Cargo:	Fecha:	Firma:
Elaborado por:	Lcda. Carla Ayala	Enfermera 4	06/04/2017	
Revisado por:	Dra. Malena Ortiz	Directora Asistencial	08/05/2017	
	Lic. Maira Erazo	Subdirectora de Cuidados de Enfermería	02/05/2017	
	Dra. Fernanda Jiménez	Especialista en pediatría 1	25/04/2017	
	Lic. Myriam Alulima	Enfermera 4	25/04/2017	
	Bq. Santiago Gonzalón	Bioquímico	25/04/2017	
	Blanca Sarango	Enfermera 4	25/04/2017	
	Dr. Giovanni Gaón	Médico en funciones hospitalarias	25/04/2017	
Aprobado por:	Dr. Andrés Sotomayor	Gerente General	06/06/2017	



Contenido

1. OBJETIVOS:.....	2
2. ALCANCE:	2
3. RESPONSABLES:.....	2
4. DEFINICIONES:.....	2
5. DESCRIPCIÓN:	7
Diagrama del procedimiento.....	7
Desarrollo de procedimiento.....	7
Técnica de Fricción de Manos con un preparado de base alcohólica	7
Técnica de higiene de manos con agua y jabón	10
Técnica del lavado Quirúrgico	13
Técnica de higiene de manos para Neonatología	14
Técnica de fricción de manos para Neonatología	14
6. INDICADORES	16
7. REFERENCIAS:.....	17
8. DISTRIBUCIÓN.....	17
9. CONTROL DE CAMBIOS	17



	HIGIENE DE MANOS	FECHA APROBACIÓN: 06/06/2017
	PROCEDIMIENTO	VERSIÓN: 001 PÁGINA 2 DE 27 CÓDIGO: HGDC-CAL-EPID-PROC-LM

1. OBJETIVOS:

- Reducir el crecimiento los microorganismos¹ de las manos a través de la aplicación correcta del procedimiento y en los diferentes procesos asistenciales.
- Disminuir el riesgo de contaminación cruzada entre pacientes y personal de salud.
- Contribuir a la reducción de infecciones asociadas a la atención de salud.

2. ALCANCE:

Este protocolo se aplicará en todas las unidades de producción de trabajo asistencial y de actividades técnicas no asistenciales, es de cumplimiento obligatorio para todos y cada uno de los funcionarios del hospital, así como estudiantes de las carreras de salud, pacientes y familiares.

3. RESPONSABLES:

- **Personal de las Unidades de Producción.**- Aplicación estricta del protocolo de higiene de manos y autoevaluación del cumplimiento del mismo.
- **Líderes de Proceso.**-Velar por el cumplimiento del protocolo de higiene de manos, llenar adecuadamente los formularios de supervisión y análisis de indicadores para la toma de decisiones en la mejora continua.
- **Coordinadores Técnicos.**- Capacitación sobre higiene de manos en sus diferentes especialidades asignadas.
- **Subunidad de Vigilancia Epidemiológica.**- Búsqueda activa de eventos relacionados al incumplimiento del protocolo.
- **Subdirecciones.**- Monitoreo del cumplimiento de las metas y análisis de logros en la adherencia de la higiene de manos en los diferentes procesos.
- **Comisión Permanente de Higiene de Manos.**- Conformada por el Comité de Seguridad del Paciente, el mismo que será responsable de la implementación de la Estrategia Multimodal de Higiene de manos en el HGDC.

4. DEFINICIONES:

- **ALCOHOL Y PREPARADO EN BASE ALCOHÓLICA.**- Antiséptico de uso frecuente en establecimientos de salud, existen 3 tipos: isopropílico, etílico (96°), propílico; las soluciones más eficaces son las que tienen una concentración entre 60 y 95%, es de rápida acción y eficaz en contra de microorganismos tales como: gram-, gram+, mycobacterium tuberculosis, virus como VIH, influenza, ciertos hongos.

¹ Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para el lavado de manos.2009.archivo pdf



 Ministerio de Salud Pública Hospital Docente de CALDERÓN	HIGIENE DE MANOS	FECHA APROBACIÓN: 06/06/2017 VERSIÓN: 001
	PROCEDIMIENTO	PÁGINA 3 DE 27 CÓDIGO: HGDC-CAL-EPID-PROC-LM

- **ANTISEPSIA.-** Conjunto de métodos empleados para inhibir, inactivar y en otros casos eliminar microorganismos patógenos presentes en tejidos vivos y fluidos corporales. Este término no implica la destrucción de todas las formas de vida. Existen agentes químicos como los alcoholes que actúa como antiséptico y desinfectante a la vez.
- **ANTISÉPTICO.-** Sustancia orgánica o inorgánica que ayudan combatir o prevenir procesos infecciosos a través de la inhibición del crecimiento y/o reproducción de microorganismos y que actúan únicamente sobre superficies vivas.
- **ASEPSIA.-** Ausencia de gérmenes patógenos que puedan provocar una infección.
- **ASEPSIA MÉDICA.-** Cuidado de los pacientes y el personal de salud con el fin de evitar o anular la activación de gérmenes que se pueden transmitir a través del contacto entre pacientes, visitas, personal de salud, personal de aseo, etc.
- **BACTERIAS.-** Organismo unicelular, capaz de reproducirse a sí mismo. Existen distintos tipos de bacterias, clasificadas según sus propiedades de crecimiento (aeróbicas o anaeróbicas, etc.), su capacidad de teñirse con colorantes especiales (Gram positivas, Gram Negativas), según su forma (bacilos, cocos, espiroquetas, etc.), algunas producen infecciones en el ser humano que pueden ser graves tales como: sífilis, neumonía, cólera.
- **BIOSEGURIDAD.-** Es el conjunto de medidas mínimas con el fin de reducir o eliminar los riesgos en el personal que labora en una institución de salud, comunidad y medio ambiente, que pueden ser provocados por riesgos la exposición a agentes potencialmente infecciosos, químicos, mecánicos o físicos, o también considerados de riesgo biológico.
- **COLONIZACIÓN.-** Presencia y multiplicación de microorganismos patógenos sin que se produzca una invasión o deterioro de los tejidos.
- **COORDINADORES TÉCNICOS.-** Personas responsables de atender las necesidades de especialización de las unidades de producción asignadas, desarrollar tecnología que facilite proceso y mejore los productos y aporte técnico propuestas de políticas e institucionales para el mejoramiento continuo.
- **CLORHEXIDINA.-** Antiséptico de amplio espectro de acción, germicida de duración prolongada (hasta por 6 horas²), eficaz contra microorganismos tales como: gram+, gram-, virus (VIH, herpes, citomegalovirus, e influenza) su concentración debe ser entre 2% y 4%., para lavado de manos debe estar en solución acuosa al 4% de concentración. Se inactiva mínimamente³ frente a la presencia de materia orgánica (sangre).
- **ENFERMEDAD.-** Se denomina enfermedad al proceso y a la fase que atraviesan los seres vivos cuando padecen una afección que atenta contra su bienestar al modificar su condición ontológica de salud.

² Maya, Juan José, Ruiz, Sory Jamil, Pacheco, Robinson, Valderrama, Sandra Liliana, & Villegas, María Virginia. (2011). Papel de la clorhexidina en la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud. *Infectio*, 15(2), 98-107. Retrieved September 26, 2016, from <http://www.scielo.org.co>

³ Ibid 2



	HIGIENE DE MANOS	FECHA APROBACIÓN: 06/06/2017
	PROCEDIMIENTO	VERSIÓN: 001 PÁGINA 4 DE 27 CÓDIGO: HGDC-CAL-EPID-PROC-LM

- **EPIDEMIA.-** Enfermedad que se propaga durante un cierto periodo de tiempo en una zona geográfica determinada y que afecta simultáneamente a muchas personas.
- **FLORA CUTÁNEA.-** La piel tiene microorganismos como parte de la flora normal y son una colección de microorganismos que habitan normalmente en el ser vivo siempre y cuando exista un equilibrio simbiótico.

La flora se divide en:

- Flora residente o colonizante: Son microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel, no se eliminan fácilmente por fricción mecánica o través de la higiene de manos, pero pueden producir infecciones graves en procedimientos invasivos. Ejemplo: Estafilococo Epidermidis coagulasa, estafilococo Aureus (Coagulasa +), estreptococo pyógenes (grupo A).
 - Flora transitoria o contaminante: Son microorganismos que contaminan la piel, sobreviven en la piel por horas o días y se adquieren por contacto con personas colonizadas o superficies contaminadas, se remueven fácilmente a través de higiene de manos. Ejemplo: Escherichia coli, Pseudomonas a., Klebsiella p.Salmonella.
- **HGDC.-** Hospital General Docente de Calderón.
 - **HIGIENE DE MANOS⁴.**- La higiene de manos es el término genérico referido a cualquier medida adoptada para la limpieza de las manos -fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón, con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos. Constituye en gran medida el núcleo de las Precauciones Estándar y es indiscutiblemente la medida más eficaz para el control de las infecciones. El objetivo es reducir la incidencia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud relacionadas con la higiene de manos. Para lo cual se requiere educar al personal de salud, familiar, paciente y a todos aquellos relacionados con su cuidado, en las técnicas apropiadas y momentos de la higiene de manos.
 - **IAAS.-** Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
 - **INFECCIONES.-** Invasión y multiplicación de organismos patógenos en el organismo de seres vivos produciendo reacción orgánica y cambios patológicos en los tejidos.
 - **LAVADO.-** Se refiere a limpiar algo, quitarle una mancha o purificarlo a través de agua u otro líquido.
 - **LÍDERES DE PROCESO.-** Personas responsables de gestionar, evaluar y garantizar la implementación de las unidades de producción y la satisfacción del usuario.
 - **LIMPIEZA.-** Acción y efecto de limpiar, cualidad de limpio.
 - **OMS.-** Organización Mundial de la Salud.
 - **PBA.-** Preparado de base alcohólica.

⁴ MSP. Manual de Seguridad de Paciente – Usuario. 2016. Archivo PDF. P
HGDC-CAL-FORM-PROC
V001



	HIGIENE DE MANOS	FECHA APROBACIÓN: 06/06/2017
	PROCEDIMIENTO	VERSIÓN: 001 PÁGINA 5 DE 27 CÓDIGO: HGDC-CAL-EPID-PROC-LM

- **SUBUNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.-** Subproceso perteneciente a la Unidad de Calidad que cumple con el rol de vigilar y controlar la morbilidad con potencialidad de generar brotes epidémicos así como las infecciones asociadas a la atención en Salud.
- **SUBDIRECTORES.-** Personas responsables de garantizar la atención integral en todos los procesos asistenciales dentro del hospital, articulando con la red de servicios de salud y la coordinación con los coordinadores técnicos y/o líderes de proceso.
- **UNIDAD DE PRODUCCIÓN.-** Conjunto de actividades que reciben recursos e insumos a los que le agregan un valor y obtienen productos direccionados a las necesidades y expectativas de los clientes.
- **VIRUS.-** Entidad biológica infecciosa microscópica capaz de infectar una célula de un organismo superior y replicarse utilizando los elementos celulares del huésped. Son capaces de producir múltiples enfermedades tales como resfriado común, varicela, herpes, SIDA.
- **TIPOS DE HIGIENE DE MANOS.-** El procedimiento de higiene de manos se puede hacer por fricción o higiene como tal, siendo la forma más efectiva⁵⁶⁷, *la higiene por fricción con una solución a base de alcohol.*
- **5 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS:** La Organización Mundial de la Salud propone una visión y abordaje integral⁸ con el fin concatenar con todas las actividades que realiza el personal de salud asistencial y no asistencial y de esta manera prevenir de manera más amplia las infecciosas asociadas a la atención en salud. Considera que la higiene de manos no solo es cuando se realizan actividades directamente relacionadas con el paciente, los 5 momentos incluye el entorno del paciente dividido en 2 instancias, la zona del paciente o su entorno inmediato y la segunda, es el área donde se provee la asistencia al paciente, por ejemplo baño del paciente o sillas de ruedas.

Fricción de manos con un preparado de base alcohólica	Lavado de manos	Lavado Quirúrgico
La forma más efectiva de asegurar una higiene de manos óptima es realizar una fricción de las manos con un preparado de base alcohólica (PBA). Según las Directrices de la OMS, cuando haya disponible un PBA éste	Hay que lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o manchadas de sangre u otros fluidos corporales, cuando existe una fuerte sospecha o	Técnica que eliminar la flora transitoria y en todo lo posible la flora residente de las manos, previo a un procedimiento invasivo que por su especificidad o su duración requiere un alto grado

⁵ Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para el lavado de manos.2009.archivo pdf, pagina 8.

⁶ TY - JOUR AU - Liliana Londoño, Ángela AU - Lucia Murillas, Marta TI - Eficacia de la higiene de manos con un preparado de base alcohólica vs lavado de manos con agua y jabón PY -2011Y1 - 2011KW - SN - 0120-2448UR www.redalyc.com/articulo.oa?id=163122508004ER -

⁷ MSP. Manual de Seguridad de Paciente – Usuario. 2016. Archivo PDF. P46

⁸ Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para el lavado de manos.2009.archivo pdf, pagina 10.





debe usarse de manera preferente para la antisepsia rutinaria de las manos. La fricción de manos con un PBA presenta las siguientes ventajas inmediatas:

- La eliminación de la mayoría de los gérmenes (incluyendo los virus);
- El escaso tiempo que precisa (de 20 a 30 segundos);
- La disponibilidad del producto en el punto de atención;
- La buena tolerancia de la piel;
- El hecho de que no se necesite ninguna infraestructura particular (red de suministro de agua limpia, lavabo, jabón o toalla para las manos).

Además se debe tener en cuenta que el jabón y el preparado de base alcohólica no deben utilizarse conjuntamente y que para seguir las recomendaciones sobre la higiene de manos rutinaria, lo ideal es que los profesionales sanitarios la lleven a cabo dónde y cuándo prestan la asistencia, es decir, en el punto de atención y en los momentos señalados. A menudo esto requiere utilizar un PBA.

Material:

Preparado de base alcohólica.

**es el sitio donde confluye el paciente, el profesional y la atención propiamente dicha.*

evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas, o después de usar los servicios higiénicos.

Material:

Jabón líquido neutro, en dispensador desechable, con dosificador.

Toalla de papel desechable.

de asepsia.

Útil cuando el riesgo de infección es alto, en eventos quirúrgicos.

Para cumplir adecuadamente con el lavado quirúrgico se requiere:

- Retirarse anillos, pulseras, relojes antes de empezar con la técnica;
- Uñas cortas y libre de pintura;
- Prohibido el uso de uñas artificiales;
- Estar colocado la ropa quirúrgica antes del lavado. (terno quirúrgico, cubrebocas, gorro, y botas de quirófano);
- El uso de cepillos para el lavado de manos no son recomendables;
- El frotado de manos regularmente dura de 2-5 minutos.

Es necesario que para empezar con el lavado quirúrgico las manos deben estar limpias y secas, si se evidencia manos y uñas sucias primero lavar las manos con la técnica de agua y jabón.

Material:

Jabón líquido con antiséptico (solución jabonosa de Clorhexidina al 4%⁹ en dispensador desechable, con dosificador.

Toalla o compresa estéril.

Adaptado del Manual de Normas de Bioseguridad, MSP.2016

La realización de una higiene de manos eficaz, ya sea por fricción o por lavado depende de una serie de factores:

⁹ Maya, Juan, Ruiz, Sory, Pacheco, Robinson, et al. (2011). Papel de la clorhexidina en la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud. Asociación Colombiana de Infectología. Infectio. 2011; 15(2): 98-107



- ✓ La calidad del preparado de base alcohólica (su conformidad con los estándares europeos y norteamericanos);
- ✓ La cantidad de producto que se usa;
- ✓ El tiempo que se dedica a la fricción o al lavado;
- ✓ La superficie de la mano que se ha frotado o lavado.

5. DESCRIPCIÓN:

Diagrama del procedimiento

N/A

Desarrollo de procedimiento

Técnica de Fricción de Manos con un preparado de base alcohólica

1. Colocar en la palma de la mano una cantidad suficiente de solución de base alcohólica que cubra todas las superficies de las manos.



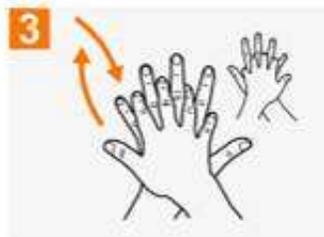
Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

2. Frótese las palmas de las manos entre sí.



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.



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.



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

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



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 con la palma de la mano derecha, y viceversa.



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.



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.



Una vez secas, sus manos son seguras.



Técnica de higiene de manos con agua y jabón

0. Mojar las manos con agua corriente.



Mójese las manos con agua;

1. Aplique suficiente jabón (jabón líquido neutro o jabón antiséptico colocado en dispensadores de pared) para cubrir toda la superficie de las manos.



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

2. Frótese las palmas de las manos entre sí.



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.



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.



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

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



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 con la palma de la mano derecha y viceversa.



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.



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. Enjuáguese las manos con abundante agua.



9. Secarse las manos con una toalla desechable.



10. Cerrar la llave de agua con la misma toalla desechable.



11. Ahora sus manos son seguras.



	HIGIENE DE MANOS	FECHA APROBACIÓN: 06/06/2017
	PROCEDIMIENTO	VERSIÓN: 001 PÁGINA 13 DE 27 CÓDIGO: HGDC-CAL-EPID-PROC-LM

Técnica del lavado Quirúrgico

1. Colocarse frente al lavamanos sin topar con el cuerpo.
2. Abrir el grifo (solo lavabos con sistema de codo o pedal) hasta el final del procedimiento.
3. Mojar por completo las manos, muñecas y antebrazos hasta el codo.
4. Aplicar jabón líquido antiséptico (solución jabonosa antiséptica) en la palma de la mano izquierda utilizando el codo de la otra mano para accionar el dispensador de jabón líquido.
5. Poner la punta de los dedos de la mano derecha en la solución para el frotado para descontaminar debajo de las uñas.
6. Cubrir el antebrazo derecho hasta el codo con la solución o producto, asegurarse de que toda el área de piel esté cubierta a través de movimientos de rotación, siempre teniendo la precaución de mantener siempre las manos más altas que los codos. Lavar antebrazos, manos dedos y uñas e insistiendo en los espacios interdigitales, durante al menos tres minutos.
7. Enjuagar con abundante agua, cada brazo por separado empezando por la punta de los dedos hasta el codo con agua corriente abundante.
8. Aplicar de nuevo jabón antiséptico en manos y antebrazos friccionando al menos unos 2 minutos adicionalmente.
9. Enjuagar con agua abundante.
10. Cerrar el grifo con el sistema de pedal o codo, teniendo precaución de no tocar ninguna superficie no estéril.
11. Secar por aplicación o simple contacto con la piel, sin frotar, con una compresa o toalla desechable estéril, comenzando por los dedos y bajando hasta el codo. Para cada mano se puede utilizar una compresa o al menos para cada mano y brazo una cara diferente de la compresa o toalla estéril.



	HIGIENE DE MANOS	FECHA APROBACIÓN: 06/06/2017
	PROCEDIMIENTO	VERSIÓN: 001 PÁGINA 14 DE 27 CÓDIGO: HGDC-CAL-EPID-PROC-LM

Técnica de higiene de manos para Neonatología¹⁰

1. Retirar reloj, anillos, pulseras.
2. Abrir las llaves del agua y aplicar solución jabonosa común o antiséptica en la palma de la mano y extender al antebrazo.
3. Frotar vigorosamente ambas palmas de las manos entre sí.
4. La palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.
5. Las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
6. El dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, tomándose los dedos.
7. Con un movimiento de rotación el pulgar atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. La punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
9. Con movimiento rotación frotar la superficie de los antebrazos hasta el codo.
10. Enjuagar bien con abundante agua dejando que escurra hacia el codo.
11. Secar con toallas de papel, comenzando por las manos y continuando con los antebrazos sin volver a las áreas previamente secadas.
12. Con la misma toalla cerrar las llaves del agua.
13. Desechar la toalla de papel en el recipiente de residuos
14. Duración total del procedimiento 40 a 60 segundos.

Técnica de fricción de manos para Neonatología¹¹

1. Retirar reloj, anillos, pulseras.
2. Aplicar el producto a base de solución alcohólica en cantidad suficiente en la palma de la mano y extender hasta el codo.
3. Frotar vigorosamente ambas palmas de las manos entre sí.
4. La palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.
5. Las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
6. El dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, tomándose los dedos.
7. Con un movimiento de rotación el pulgar atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. La punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
9. Realizar el mismo procedimiento en los antebrazos hasta el codo.
10. Continuar con el fregado hasta el secado (20 a 30 segundos).

¹⁰ UNICEF. Cartilla de recomendaciones para la prevención de infecciones intrahospitalarias. Higiene de manos en servicios de neonatología. Argentina. 2010. Página 9

¹¹ UNICEF. Cartilla de recomendaciones para la prevención de infecciones intrahospitalarias. Higiene de manos en servicios de neonatología. Argentina. 2010. Página 12



 Ministerio de Salud Pública Hospital Docente de CALDERÓN	HIGIENE DE MANOS	FECHA APROBACIÓN: 06/06/2017
	PROCEDIMIENTO	VERSIÓN: 001 PÁGINA 15 DE 27 CÓDIGO: HGDC-CAL-EPID-PROC-LM

Se considera que la higiene de manos no solo es cuando se realizan actividades directamente relacionadas con el paciente, se incluye el entorno del paciente dividido en 2 instancias, la zona del paciente o su entorno inmediato y la segunda, es el área donde se provee la asistencia al paciente, por ejemplo baño del paciente o sillas de ruedas.



6. INDICADORES:

	Indicador	Fórmula	Factor	Frecuencia de medición
INDICADORES DE PROCESO	Promedio de conocimiento previo a la capacitación	Suma de notas obtenidas en test de conocimiento previo a la capacitación	N/A	De acuerdo a las capacitaciones
		Nº total de personas que realizaron el test		
	Promedio de conocimiento posterior a la capacitación	Suma de notas obtenidas en test de conocimiento posterior a la capacitación	N/A	De acuerdo a las capacitaciones
		Nº total de personas que realizaron el test		
	Porcentaje de profesionales capacitados en la higiene de manos	Nº de profesionales (por tipo) capacitados en HM por Unidad de Producción	X 100	De acuerdo a las capacitaciones
		Nº de total de profesionales (por tipo) que laboran en la Unidad de Producción		
Porcentaje de profesionales nuevos capacitados en la higiene de manos	Nº de profesionales nuevos (por tipo) capacitados en HM por Unidad de Producción	X 100	Trimestrales	
	Nº de total de profesionales nuevos (por tipo) que laboran en la Unidad de Producción			
Porcentaje de observaciones realizadas por Unidad de producción	Nº de observaciones realizadas por Unidad de producción	X 100	Trimestrales	
	Nº de observaciones planificadas por Unidad de producción			
INDICADORES DE IMPACTO	Porcentaje de cumplimiento por cada Unidad de Producción	Nº de acciones realizadas por Unidad de producción	X 100	Semestral
		Nº de oportunidades identificadas por Unidad de producción		
	Porcentaje de cumplimiento por tipo de profesional por Unidad de Producción	Nº de acciones realizadas por tipo de profesional por Unidad de producción	X 100	Semestral
		Nº de oportunidades identificadas por tipo de profesional por Unidad de producción		



7. REFERENCIAS:

- Organización Panamericana de la Salud. (2011). Manual de Control de Infecciones y Epidemiología Hospitalaria. Washington: OPS.
- Betancurt, C., Cano, S. and Tamayo, M. (2007). *Normas Generales de Bioseguridad*. Pereira: Universidad Tecnológica de Pereira.
- Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. Versión online.
- Who.int. (2016). *OMS | Material y documentos sobre la higiene de manos*. [Online] Available at: <http://www.who.int/gpsc/5may/tools/es/> [Accessed 9 Dec. 2015].
- Organización Mundial de la Salud. (2009) Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la salud. archivo PDF.
- Organización Mundial de la Salud. (2012) Brochure Higiene de Manos. Archivo PDF.
- Organización Mundial de la Salud. (2012) Brochure 5 momentos. Archivo PDF.
- Organización Mundial de la Salud. (2009) Manual técnico de referencia para el lavado de manos. Archivo PDF.
- <http://www.cdc.gov/spanish/especialescdc/lavarmanos>.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2014). Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica Manual de procedimientos del Subsistema de Vigilancia SIVE hospital. Modulo I: Infecciones asociadas a la atención en Salud.
- Ministerio de Salud Pública. Herramienta 3. Observación de higiene de manos. Archivo PDF
- Raimundo Padrón, Edelis, Companioni Landín, Félix A, & Rosales Reyes, Sol A. (2015). Apuntes históricos sobre el lavado de las manos. *Revista Cubana de Estomatología*, 52(2), 217-226. Recuperado en 12 de septiembre de 2016, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000200011&lng=es&tlng=es.
- Rev Cent Dermatol Pascua Vol. 11, Núm. 1 • Ene-Abr 2002 Luangasanatip Nantasit, Hongsuwan Maliwan, Limmathurotsakul Direk, Lubell Yoel, Lee Andie S, Harbarth Stephan et al. Comparative efficacy of interventions to promote hand hygiene in hospital: systematic review and network meta-analysis BMJ 2015; 351 :h3728.

8. DISTRIBUCIÓN

- Líderes de proceso
- Coordinadores Técnicos

9. CONTROL DE CAMBIOS

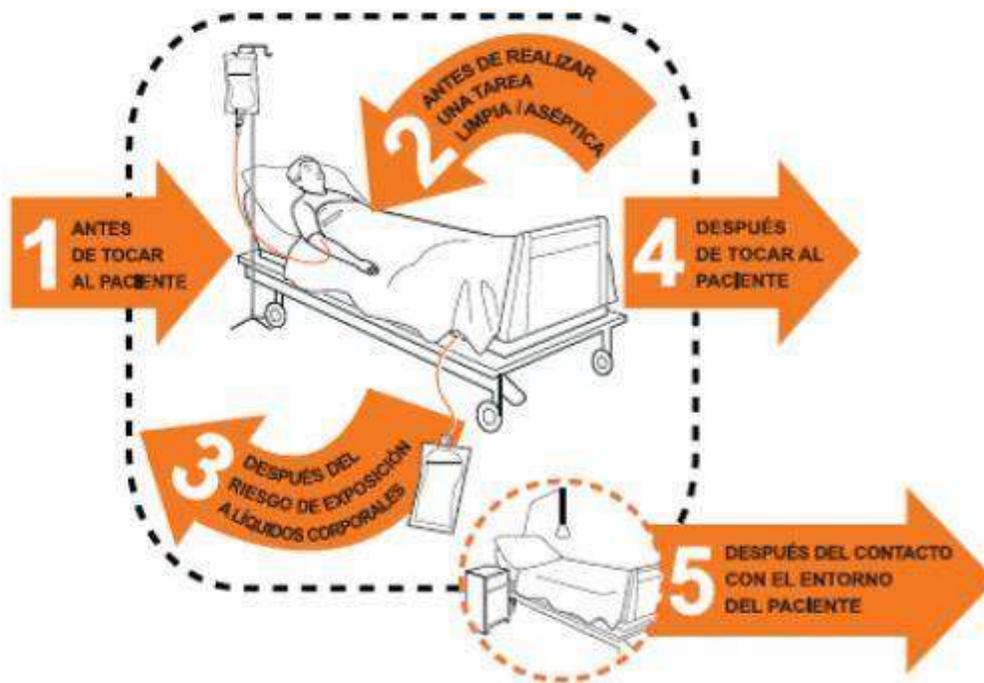
FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SECCIÓN QUE CAMBIA	VERSIÓN
06/06/2017	Versión Inicial	N/A	001





10.ANEXOS

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



1 ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que lleva usted en las manos.
2 ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA /ASEPTICA	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia /aseptica. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3 DESPUES DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales y los sistemas de guantes. Para protegerse y proteger al entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4 DESPUES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente. Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5 DESPUES DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente). Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

La Organización Mundial de la Salud ha creado estos procedimientos recomendados para compartir la información contenida en este documento. Sin embargo, el material aquí publicado no constituye un producto de propiedad de la Organización Mundial de la Salud ni garantiza la exactitud de la información y el diseño presentados. La Organización Mundial de la Salud no garantiza el uso apropiado de los productos que aparecen en este documento. La OMS apoya a los fabricantes (proveedores de dispositivos) que se adhieren a las normas de la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo, no garantiza ni respalda el uso de los productos de estos fabricantes.

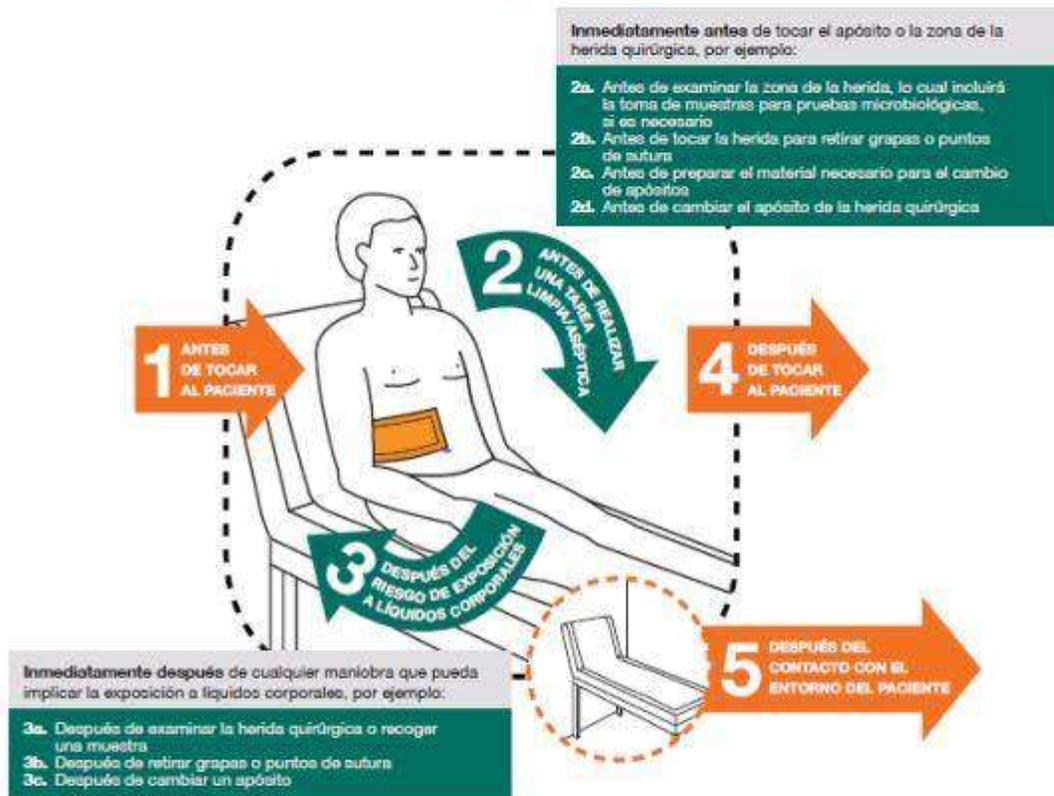
Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010





Mis 5 momentos para la higiene de las manos

En la atención a pacientes con heridas quirúrgicas



Otras cuestiones importantes relativas a las heridas quirúrgicas

- No toque la zona de la herida si no es necesario; esto se aplica también al paciente.
- Use guantes en previsión del posible contacto con líquidos corporales. Respete las instrucciones para los 5 momentos de la higiene de manos, incluso si lleva guantes.
- Siga los protocolos del centro sobre el uso de técnicas asépticas sin contacto durante el cambio de apósitos y cualquier manipulación de la herida.
- No toque el apósito durante al menos 48 horas después de la intervención quirúrgica, excepto en caso de fugas o complicaciones.
- Utilice sistemáticamente apósitos del tipo básico (por ejemplo, absorbentes o de baja adherencia) sobre las heridas quirúrgicas.
- En ocasiones, los trabajadores sanitarios también efectúan otras maniobras cuando atienden a un paciente para examinar una herida (por ejemplo, manipular un catéter venoso, extraer sangre o comprobar una sonda urinaria). En estos casos puede ser necesario desinfectarse las manos antes y después de la maniobra, para cumplir las precauciones aplicables a los momentos 2 y 3, por ejemplo (véanse los pósters publicados por la OMS sobre los 5 momentos de higiene de las manos al manipular una vía o un catéter venoso).
- Cuando está indicado, deben administrarse antibióticos por vía parenteral como medida profiláctica preoperatoria, en una dosis única como máximo 2 horas antes de la incisión quirúrgica, y teniendo en cuenta la semivida del antibiótico. No se debe continuar administrándolo profilácticamente con antibióticos después de la intervención quirúrgica.
- En condiciones ideales, la administración de antibióticos para tratar infecciones confirmadas en una zona quirúrgica se debe basar en un cultivo de una muestra de la herida y en los resultados del antibiograma.
- Los signos y síntomas habituales de las heridas infectadas son: dolor (incluso solamente a la palpación), edema localizado, eritema, calor o secreción purulenta o realizar una incisión superficial.
- En este póster no se incluye información sobre las precauciones relativas a las heridas quirúrgicas complicadas que pueden requerir terapias o tratamientos específicos.

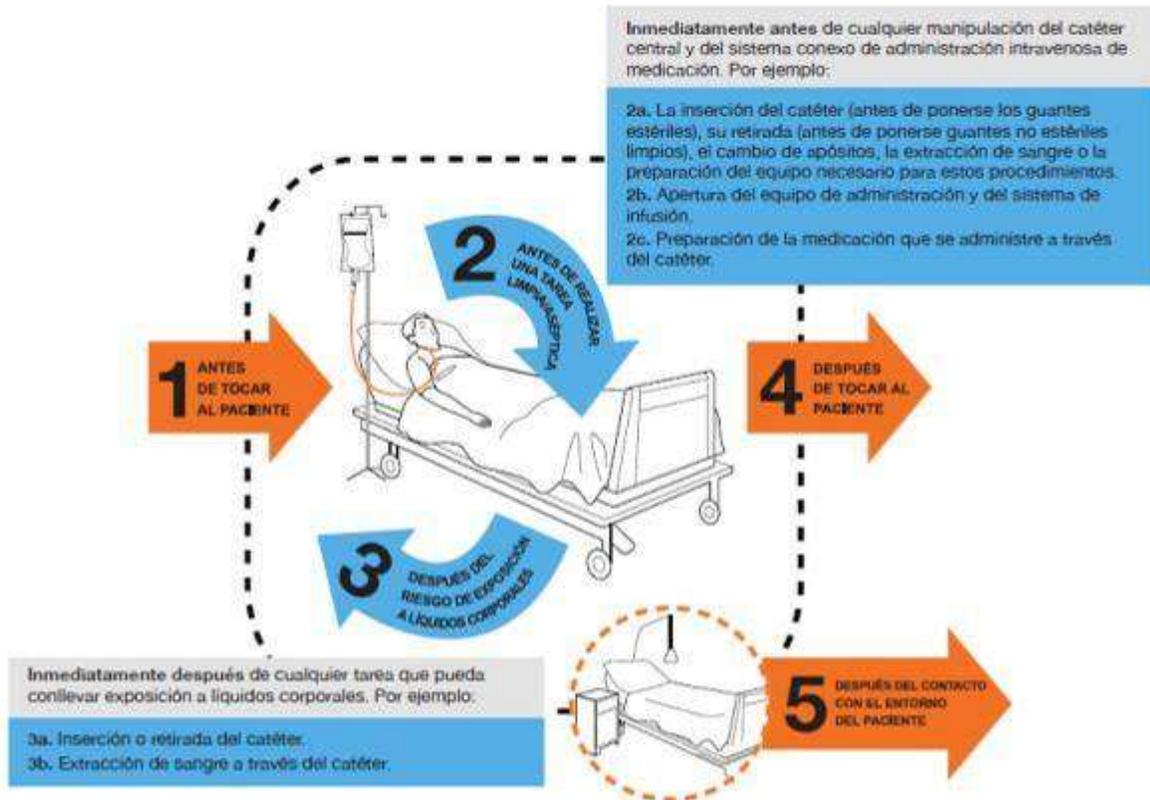


SAVE LIVES
CLEAN YOUR HANDS





Mis 5 momentos para la higiene de las manos En la atención a pacientes con catéteres venosos centrales



Otras consideraciones fundamentales sobre los catéteres intravenosos centrales

- Indicación:** Asegúrese de que el catéter central está indicado. Retírelo cuando ya no sea necesario o deje de tener una indicación clínica.
- Inserción/mantenimiento/retirada**
 - Evite la inserción de catéteres en la vena femoral.
 - Limpie la piel con un antiséptico (el preferido es el gluconato de clorhexidina al 2% en alcohol) antes de la inserción.
 - Utilice precauciones estériles de barrera completas durante la inserción (gorro, mascarilla quirúrgica, guantes estériles, bata estéril, paños estériles grandes).
 - Cambie los apósitos de gasa cada 2 días, y los apósitos transparentes cada 7 días; cambie los apósitos siempre que estén visiblemente sucios.
- Monitoreo:** Registre diariamente la fecha y la hora de inserción y retirada del catéter y de los cambios de apósitos, así como el estado (aspecto visual) de la piel en el lugar de inserción del catéter.
- Cambie los tubos utilizados para administrar sangre, productos sanguíneos, quimioterapia y emulsiones de grasa en las 24 horas siguientes al inicio de la infusión. Considere la posibilidad de cambiar todos los demás tubos cada 96 horas.
- Utilice procedimientos asépticos (técnica "sin tocar") en toda manipulación del catéter.
- Limpie el conector del catéter con gluconato de clorhexidina en alcohol durante un mínimo de 15 segundos.



World Health
Organization

SAVE LIVE
Clean Your Hands

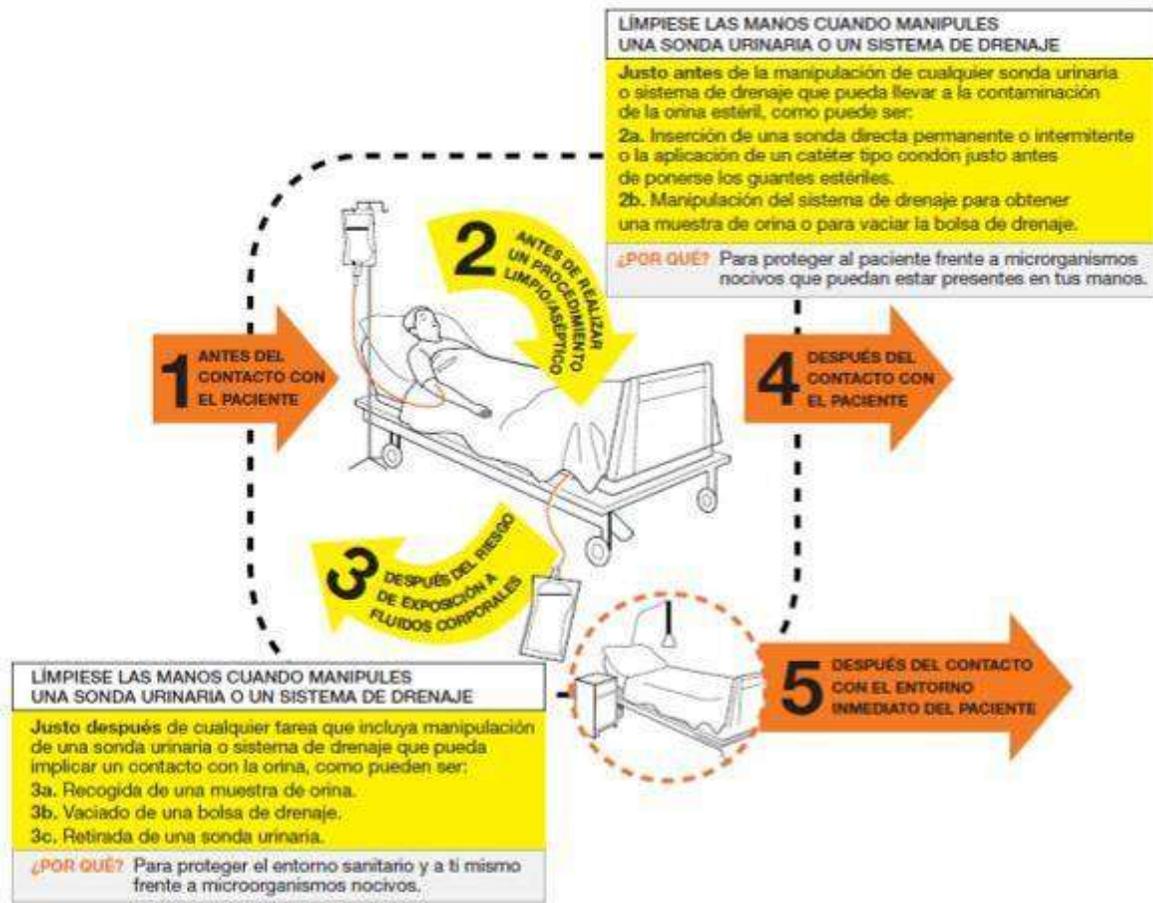
Una atención limpia es
una atención más segura
2005-2015





Mis 5 momentos para la higiene de manos:

Cuidado de un paciente con sonda urinaria



5 CONSIDERACIONES ADICIONALES CLAVE PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON SONDA URINARIA

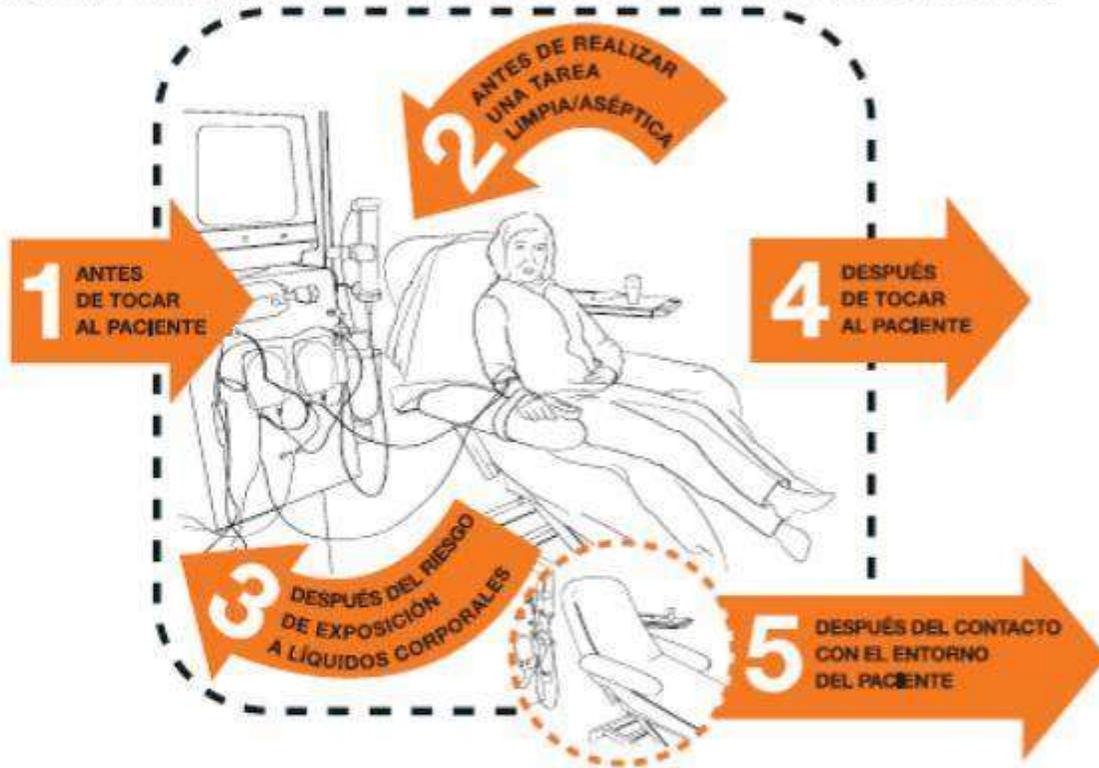
- Asegúrate de que la indicación para el sondaje urinario permanente es adecuada.
- Utiliza un sistema de drenaje urinario cerrado y manténlo cerrado.
- Realiza la inserción de la sonda de forma aséptica utilizando guantes estériles.
- Valora al paciente al menos una vez al día para determinar si el sondaje sigue siendo necesario.
- A los pacientes con sondaje urinario permanente no es necesario pautarles tratamiento antibiótico (aunque presenten bacteriuria asintomática), salvo que tengan infección confirmada.





Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos

Hemodiálisis en Atención Ambulatoria

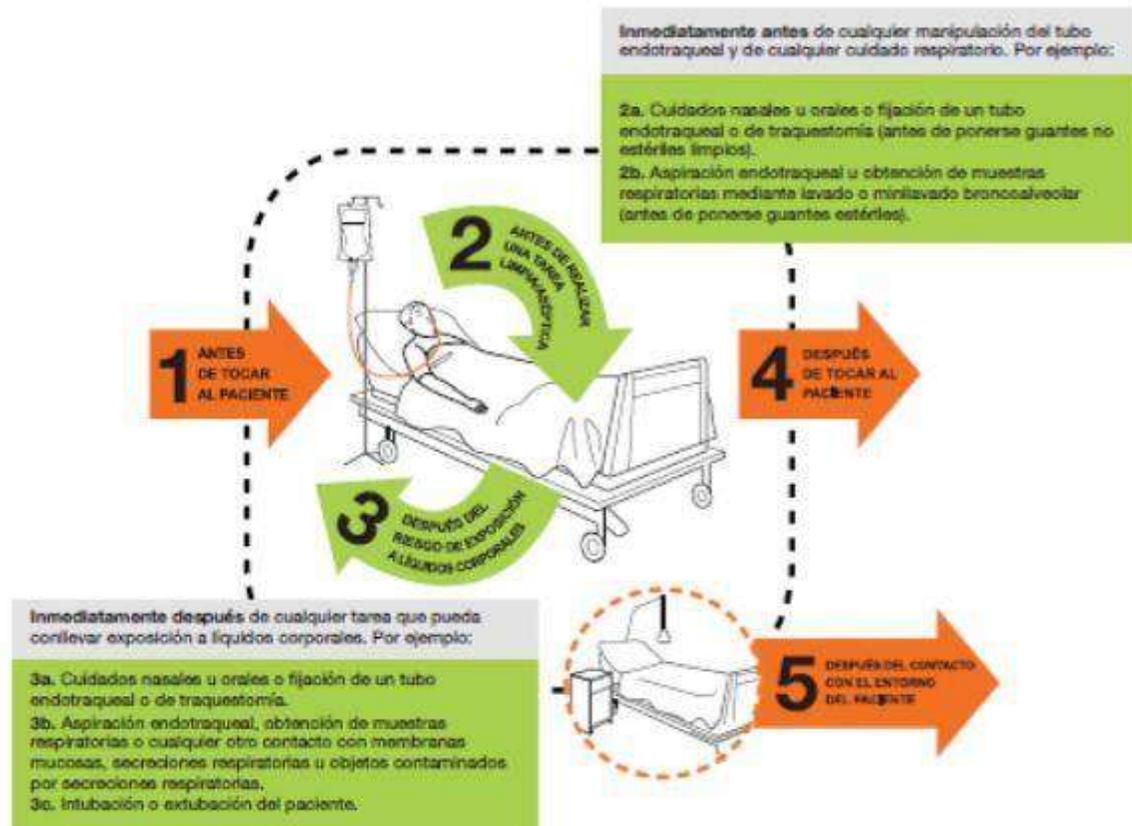


1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él. ¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASEPTICA	¿CUÁNDO? Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aseptica. ¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO? Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse las guantes). ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos después de tocar al paciente, al final de la consulta o cuando ésta sea interrumpida. ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno del paciente, cuando un área sea temporal y exclusivamente dedicada al paciente (incluso aunque no haya tocado al paciente). ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.





Mis 5 momentos para la higiene de las manos En la atención a pacientes con tubos endotraqueales



Otras consideraciones fundamentales en adultos con tubos endotraqueales

- Evitar la intubación y utilizar ventilación no invasiva siempre que sea posible.
- A ser posible, utilizar tubos endotraqueales con salida de drenaje de secreciones subglóticas en pacientes que probablemente necesiten intubación durante más de 48 horas.
- Elevar la cabecera de la cama a 30°-45°.
- Siempre que sea posible, no utilizar sedantes en pacientes ventilados.
- Evaluar diariamente la posibilidad de extubación probando la respiración espontánea en ausencia de sedantes, siempre que no esté contraindicado.
- Prestar cuidados orales asépticos con guantes limpios no estériles.
- Facilitar el ejercicio y la movilización precoces para mantener y mejorar la forma física.
- Cambiar el circuito de ventilación solo si tiene suciedad visible o funciona mal.



World Health Organization

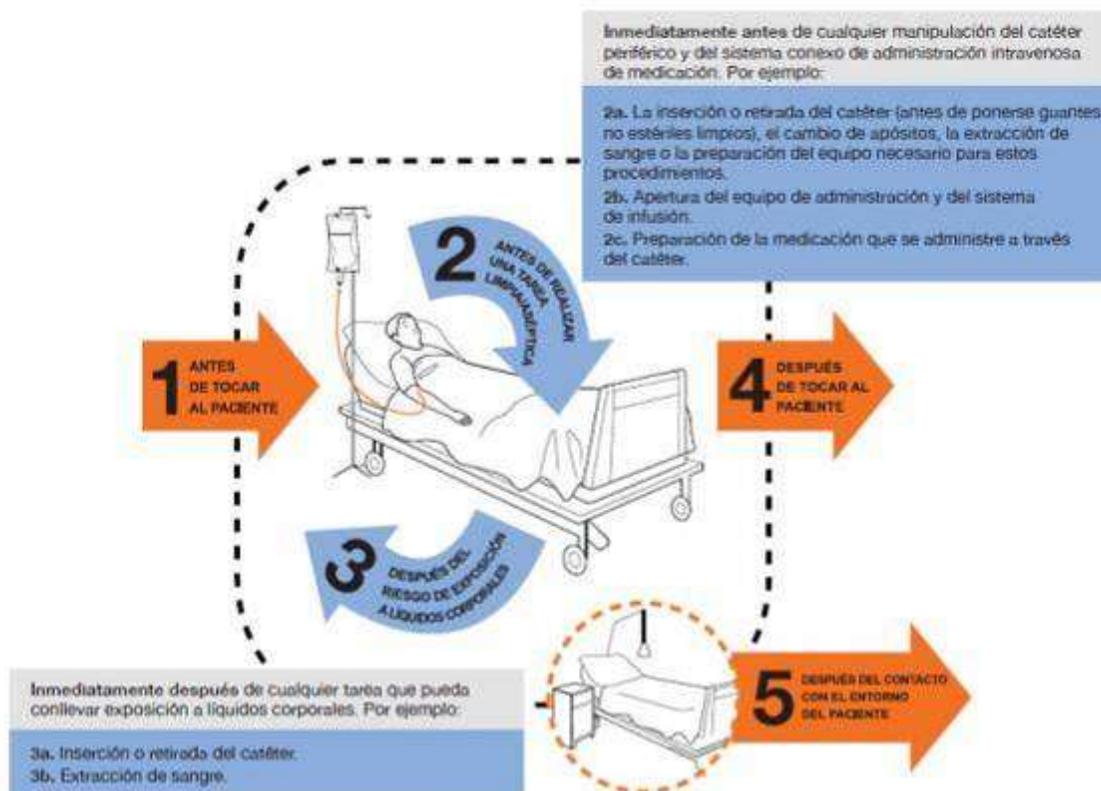
SAVE LIVE
Clean Your Hands

Una atención limpia es
una atención más segura
2005-2015





Mis 5 momentos para la higiene de las manos En la atención a pacientes con catéteres venosos periféricos



Otras consideraciones fundamentales sobre los catéteres intravenosos periféricos

- 1. Indicación:** Asegúrese de que el catéter periférico está indicado. Retírelo cuando ya no sea necesario o deje de tener una indicación clínica.
- 2. Inserción/mantenimiento/retirada**
 - 2.1** Limpie la piel con un antiséptico (alcohol al 70%, tintura de yodo, un yodóforo o gluconato de clorhexidina a base de alcohol al 2%) antes de la inserción.
 - 2.2** Utilice guantes no estériles limpios y procedimientos asepticos (técnica "sin tocar") para insertar y retirar el catéter y extraer sangre.
 - 2.3** Cambie los apósitos de gasa secos cada 2 días.
 - 2.4** Considere la posibilidad de cambiar el catéter cada 96 horas.
 - 2.5** Cambie los tubos utilizados para administrar sangre, productos sanguíneos, quimioterapia y emulsiones de grasa en las 24 horas siguientes al inicio de la infusión. Considere la posibilidad de cambiar todos los demás tubos cada 96 horas.
- 3. Registro:** registre diariamente la fecha y la hora de inserción y retirada del catéter y de los cambios de apósitos, así como el estado (aspecto visual) de la piel en el lugar de inserción del catéter.



World Health
Organization

SAVE LIVES
Clean Your Hands

Una atención limpia es
una atención más segura
2005-2015





ANEXO1. FORMULARIO DE OBSERVACIÓN DE HIGIENE DE MANOS

Hospital		Servicio		N°. de sesión	
Servicio		Hora de inicio	/ /	Periodo	
Fecha	(dd/mm/aaaa)	Hora fin	/ /	Observador	
		Duración sesión			

Cat. prof			Cat. prof			Cat. prof			Cat. prof		
Op.	Indicación	Acción de HM									
1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	1	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	2	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	3	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	4	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	5	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	6	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	7	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes
8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes	8	<input type="checkbox"/> ant. pac. <input type="checkbox"/> ant.asept. <input type="checkbox"/> desp. fc. <input type="checkbox"/> desp.pac. <input type="checkbox"/> desp.entp	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="radio"/> omisión <input type="radio"/> guantes





1. En el contexto de observaciones abiertas y directas, el observador se presenta al profesional sanitario y al paciente en caso necesario, explica en qué consiste su tarea y propone devolver la información de manera inmediata e informal.
2. El profesional sanitario, que pertenece a una de las cuatro categorías profesionales enumeradas a continuación (ver más abajo), se somete a la observación durante la prestación de actividades asistenciales a los pacientes.
3. Los datos detectados y observados deben registrarse con lapicero para poder corregirlos de inmediato en caso necesario.
4. La parte superior del formulario (cabecera) se cumplimenta antes de empezar a recoger datos (exceptuando la hora de finalización y la duración de la sesión).
5. La sesión no debe durar más de 20 minutos (+/- 10 minutos en función de la actividad observada); la hora de finalización y la duración de la sesión deben anotarse al término de la sesión de observación.
6. El observador puede observar simultáneamente hasta tres profesionales, si lo permite la densidad de oportunidades para la higiene de las manos.
7. Cada columna de la cuadrícula de registro de las prácticas de higiene de manos está dedicada a una categoría profesional específica. Por lo tanto puede incluirse secuencialmente a numerosos profesionales durante una sesión en la columna dedicada a su categoría. Alternativamente cada columna puede dedicarse a un solo profesional, cuya categoría profesional ha de especificarse.
8. En cuanto detecte una indicación para la higiene de las manos, compute una oportunidad en la columna apropiada y marque el cuadro correspondiente a la(s) indicación(es) que ha detectado. Después complete todas las indicaciones que se aplican y las acciones de higiene de manos relacionadas observadas u omitidas.
9. Cada oportunidad se refiere a una línea de cada columna, cada línea es independiente de una columna a la siguiente.
10. Marque los cuadros (pueden aplicarse varios a una sola oportunidad) o círculos (sólo puede aplicarse uno en un momento determinado).
11. Cuando varias indicaciones coincidan en una oportunidad debe registrar cada una marcando los cuadros.
12. Las acciones realizadas u omitidas siempre deben registrarse en el contexto de una oportunidad.
13. El uso de los guantes sólo puede registrarse cuando se omite la acción de higiene de manos mientras el profesional sanitario lleva guantes.

Breve descripción

Hospital	A completar según la denominación local	
Servicio	A completar según la denominación local	
Nº de sesión	Se incluye en el momento de introducir los datos para el análisis.	
Hora inicio/fin	hora (h) / minuto (m).	
Nº de period	1) pre- / 2) post-intervención; y según el cómputo institucional	
Fecha	Día (d) / Mes (m) / Año (a)	
Duración sesión	Diferencia entre la hora de inicio y la de fin, que resulta en los minutos de observación	
Observador	Iniciales del observador (el observador es responsable de la recogida de datos y de revisarlos antes de entregar el formulario para su análisis)	
Nº de página	Escribir solo cuando se usa más de un formulario para una sola sesión.	
Categorías profesionales	1. Enfermera	1.1 Enfermera 1.2 Obstetrix 1.3 Estudiante de enfermería.
	2. Auxiliar de enfermería	
	3. Médico	3.1 Médico de todas las especialidades 3.2 Residentes 3.3 Internos 3.4 Estudiantes de medicina (etc)
	4. Otros profesionales sanitarios	4.1 Terapeutas respiratorios. 4.2 Terapeutas físicos 4.3 Tecnólogos médicos. 4.4 Nutricionistas (etc)
Oportunidad	Definida como mínimo por una indicación.	
Indicación	Razón(es) que motiva(n) la acción de higiene de manos; deben registrarse todas las indicaciones que pueden aplicarse en un momento dado.	
	ant.pac: antes del contacto con el paciente	
Acción de HM	ant.asept: antes de un procedimiento limpio/aséptico	
	desp.fc: después del riesgo de exposición a fluidos corporales	
	desp.pac: después del contacto con el paciente	
	desp. entp: después del contacto con el entorno del paciente	
	Respuesta a la(s) indicación(es) para la higiene de manos; puede ser una acción positiva al frotarse las manos o lavárselas o una acción negativa al no frotarse las manos ni lavárselas.	
	FM: acción de HM que consiste en frotárselas con un preparado de base alcohólica	
	LM: acción de HM que consiste en lavárselas con agua y jabón	
	Omisión: no se realiza ninguna acción de HM	

