



HOSPITAL GENERAL HOSNAG

GUAYAQUIL

**PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE
“Higiene de manos”**

HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023-002

2023

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	VERSIÓN: 2
		FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 1 de 24

CLÁUSULA DE EXTENSIÓN DE RESPONSABILIDAD

La información contenida en este documento es de propiedad exclusiva del **Hospital General HOSNAG de la Armada del Ecuador**, excepto que se indique lo contrario. Este documento no puede ser actualizado o cambiado parcialmente o en su totalidad, sin previo consentimiento escrito del Gerente del Hospital.

La información en este documento es provista únicamente para propósitos de consulta administrativa. La **Unidad de Gestión de Calidad** del Hospital General HOSNAG, tiene como responsabilidad de asesorar a la normalización y estandarización de los documentos del Hospital.

La información contenida en este documento está sujeta a cambios solicitados por el presidente del Comité de Seguridad del Paciente. y Presidente del Comité IAAS.

PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN

En caso de necesidad de actualizar el contenido de la información, el Presidente del Comité deberá solicitar por escrito al Director Técnico Asistencial y al Gerente del Hospital, la autorización para el cambio respectivo del documento, con la finalidad de que convoque a una reunión con los involucrados del documento, para analizar y decidir el o los cambios de la información, haciendo conocer la resolución a la Unidad de Gestión de Calidad para que proceda a verificar y aprobar los cambios respectivos solicitados.

PROPIETARIO DEL DOCUMENTO

Los principales contactos para preguntas respecto a este documento son:

	Elabora	Revisa	Aprueba	Autoriza
Nombre:	CPCB-MD José Franco Litardo	CPFG-MD Gianella Sanchez CPCB-MD Miguel Molina	CPNV-CSM Sara Benitez Burgos	CPNV- EMS Mario Pabón Vallejos
Cargo:	Médico encargado del control y supervisión de las infecciones asociadas a la atención de salud	Presidente del Comité Jefe de la Gestión de Calidad	Director Técnico Asistencial	Gerente del Hospital Naval HOSNAG
Reparto:	HOSNAG	HOSNAG	HOSNAG	HOSNAG
Teléfono:	3900101 Ext. 1239	3900101 Ext. 1239	3900101 Ext. 1239	3900101 Ext. 1239
Email:	jfrancolmada.mil.ec	gsanchez@armada.mil.ec mmolina@armada.mil.ec	sbenitez@armada.mil.ec	mpabon@armada.mil.ec
Firma:	 <p>Firmado electrónicamente por: JOSE FRANCISCO FRANCO LITARDO</p> <p>Médico encargado del control y supervisión de las infecciones asociadas a la atención de salud</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: GIANNELLA KAT SANCHEZ JARAMILLO</p> <p>Presidente del Comité</p>  <p>Firmado electrónicamente por: MIGUEL AURELIO MOLINA IDROVO</p> <p>Jefe Gestión de Calidad</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: SARA MARGARITA BENITEZ BURGOS</p> <p>Director Técnico Asistencial</p>	 <p>Firmado electrónicamente por: MARIO ENRIQUE PABON VALLEJOS</p> <p>Gerente del HOSNAG</p>

ARMADA DEL ECUADOR. “Protocolo de seguridad del paciente - Higiene de manos”. Guayaquil: Dirección de Sanidad de la Armada, Hospital General HOSNAG; 2023, Disponible en: <https://hospitalnaval.armada.mil.ec/seguridad-hosnag>

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 2 de 24

ACUERDO MINISTERIAL 00000115 “MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE”

Con fecha 14 de noviembre de 2016, mediante acuerdo ministerial Nro. 00000115 se emite el Manual de Seguridad del Paciente / Usuario de aplicación obligatoria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

Art. 1.- Aprobar el "Manual Seguridad del Paciente - Usuario".

Art. 2.- Disponer que el "Manual Seguridad del Paciente - Usuario", se aplique con el Carácter obligatorio para el Sistema Nacional de Salud.

Art. 3.- Recomendar a las Instituciones de Educación Superior del territorio ecuatoriano, acoger el presente Manual como instrumento de enseñanza en todas las Carreras en Ciencias de la Salud.

Art. 4.- El presente Acuerdo Ministerial entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Documento que se publica en el Registro Oficial Nro. 760 de fecha 14 de noviembre de 2016, disponible en la página Oficial del Ministerio de Salud Pública.

En el citado acuerdo en su Disposición Transitoria Tercera establece “de la ejecución y Difusión de este Acuerdo Ministerial encárguese a la Subsecretaría Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud a través de la –Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud y de las Coordinaciones Zonales de Salud hasta cuando la Agencia Nacional de Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada(ACCESS), cuente con el personal necesario para el efecto”.

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 3 de 24

PRESENTACIÓN.....	6
INTRODUCCIÓN	7
ANTECEDENTES	8
MARCO LEGAL.....	9
LEY ORGÁNICA DE SALUD	9
OBJETIVOS.....	10
GENERAL.....	10
ESPECIFICO.....	10
ALCANCE	10
DEFINICIONES	10
DESARROLLO GENERALIDADES	12
1. HIGIENIZACIÓN DE MANOS.....	12
• VENTAJAS INMEDIATAS	12
2. LAVADO DE MANOS.....	12
TIPOS DE LAVADOS DE MANOS	13
1. LAVADO SOCIAL.....	13
2. LAVADO HIGIÉNICO DE MANO.....	13
3. HIGIENIZACIÓN DE MANOS.....	13
4. LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO.....	13
SOLUCION RECOMENDADAS PARA EL LAVADO QUIRURGICO.....	13
TÉCNICAS DEL LAVADO DE MANOS CLÍNICO.....	13
TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO	11

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 4 de 24

LA HIGIENE DE LAS MANOS Y UTILIZACIÓN DE GUANTES PARA USOS MÉDICOS.	11
EL MODELO DE «LOS CINCO MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS» ...	12
MOMENTO 1: ANTES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE	12
MOMENTO 2: ANTES DE UN PROCEDIMIENTO LIMPIO/ASÉPTICO (EN UN PUNTO CRÍTICO CON RIESGO INFECCIOSO PARA EL PACIENTE)	13
MOMENTO 3: DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES	13
MOMENTO 4: DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL PACIENTE	14
MOMENTO 5: DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	14
EL PROPÓSITO DE LA OBSERVACIÓN.....	15
LA OBSERVACIÓN DIRECTA DE LA PRÁCTICA DE HIGIENE DE LAS MANOS.....	15
VENTAJAS.....	15
DESVENTAJAS.....	15
ACCIONES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, EQUIPOS DE SALUD Y PERSONAL ADMINISTRATIVO	16
INFORMAR SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LA HIGIENE DE LAS MANOS.....	16
ACCIONES A REALIZAR.....	16
PROCEDIMIENTO	16
CONTROL DEL CUMPLIMIENTO	17
Cumplimiento = Acciones realizadas/Oportunidades x 100	17
Formulario de Observación	17
BIBLIOGRAFIA	19
ANEXOS	20
ANEXO No. 1 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS	20
ANEXO No.- 3 FRICCIÓN DE MANOS CON UN PREPARADO DE BASE ALCOHÓLICA	22
ANEXO No. 5 FORMULARIO DE OBSERVACION DE LAVADO DE MANO	24

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 5 de 24

ANEXO No. 6 Proceso Higiene de Manos.....11

ANEXO No. 712

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 6 de 24

PRESENTACIÓN.

Para evitar la transferencia de microorganismos entre el personal y el paciente, es necesario conocer el método más efectivo para la prevención de infecciones relacionadas con la atención sanitaria, con la finalidad de eliminar la suciedad que puede evitarse conociendo el protocolo de higiene de manos previo y post a la atención del paciente.

Dejando demostrado la higiene de manos a través de un documento a seguir, con una descripción detallada de un procedimiento resumido y sintetizado, basado en un modelo de actividades e instrucciones adquiridas y aprendidas a lo largo de la experiencia profesional.

Esperando que este protocolo cumpla con el rol fundamental como material de consulta a los profesionales del servicio de enfermería, camilleros y conserjes de limpieza, y como herramientas que norme el accionar profesional conociendo las responsabilidades que deben cumplir los servidores públicos, acorde a los perfiles de puestos asignados, y con el propósito de evitar las infracciones a las leyes y ética profesional, se resuelve autorizar y aprobar la ejecución del protocolo expuesto en este documento.

Guayaquil, agosto del 2023



Firmado electrónicamente por:
MARIO ENRIQUE PABON VALLEJOS

Mario Pabón Vallejo

Capitán de Navío– EMS

GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL HOSNAG

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 7 de 24

INTRODUCCIÓN

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 microorganismo 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.

Más de 1,4 millones de personas en todo el mundo sufren de infecciones adquiridas en el hospital. El riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria en los países en desarrollo es de 2 a 20 veces mayor que en países desarrollados. Diversos estudios han demostrado claramente que la implementación de programas bien estructurados de control de IAAS es una forma rentable de disminuir su incidencia. Algunos han puesto de manifiesto que estos proyectos no siempre son factibles en países y centros sanitarios con recursos limitados.

El control de las IAAS se basa en una serie de medidas sencillas y bien establecidas, de probada eficacia y ampliamente reconocidas. Las precauciones estándar, por ejemplo, comprenden los principios básicos del control de infecciones que son obligatorios en toda unidad de salud. Debe aplicarse a todos los pacientes que reciben atención independiente de su diagnóstico, sus factores de riesgo y su presente estado infeccioso con el objeto de disminuir el riesgo de que el paciente y el personal del hospital contraigan una infección.

La higiene de las manos constituye en gran medida el núcleo de las precauciones estándar y es indiscutiblemente la medida más eficaz para el control de infecciones. Lo mismo podemos decir de aquellas situaciones en que se aplican determinadas precauciones de aislamiento de manera específica (para evitar la transmisión por contacto, por gotas o por el aire).

Además la importancia de la higiene de manos en la actualidad se orienta a la mejora de la calidad de tipo multimodal o de paquetes de medidas de intervención para la prevención de infecciones específicas como las bacteriemias o las infecciones urinarias relacionadas con dispositivos, la infección de sitio quirúrgico y las neumonías asociadas a ventilación mecánica.

Con estos argumentos científicamente investigados y comprobados debe incorporarse en esta Institución Hospitalaria la cultura de una higiene de manos eficaz y efectiva en todos los procesos que se realizan en la prestación de servicios de salud.

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 8 de 24

ANTECEDENTES

El lavado de manos fue en la antigüedad parte de ceremonias religiosas en muchos pueblos del mundo. La sistematización de éste como medida de aseo y prevención de enfermedades ha sido relativamente tardía. Ello se ve en las epidemias y pestes del pasado, las cuales habrían podido ser mejor controladas con un simple lavado de manos.

Dentro de estas, es saltante una desarrollada cerca del año 430 a. C. en Atenas, reportada por Tucídides: una epidemia de salmonelosis que deprimió dramáticamente a la población de Esapolis. Por otro lado, se sospecha que el cerco asirio de Jerusalén puede haber terminado por un brote de cólera.

En una carta de Maimónides, importante personaje en la Historia de la Medicina, se encuentra una recomendación esencial: *“Nunca olvides lavar tus manos luego de haber tocado a una persona enferma [...] Yo me bajo de mi animal, me lavo las manos, voy a ver a mis pacientes”*

Hoy en día es un consejo muy difundido y una norma para los profesionales de la salud, pero en el momento en que se escribió la misiva (año 1199), no todos sabían de su verdadera importancia

El tema del lavado de manos se retomó hacia inicios del siglo XIX, con las observaciones del doctor Oliver Wendell Holmes, de la cátedra de Anatomía de Harvard, quien identificó que la fiebre puerperal, causa de muerte de madres y recién nacidos, era transmitida por el mismo personal de salud, que no tenía prácticas apropiadas de higiene. A pesar de su discurso visionario, tuvo poca aceptación entre suscolegas

Las altas tasas de muerte por fiebre puerperal prosiguieron. En 1846, Ignaz Semmelweis, un médico húngaro destacado en Viena, realizó estudios sistemáticos de la situación en la que las parturientas eran atendidas en el Allgemeines Krankenhaus vienés. En aquella época, el personal de salud salía de realizar autopsias y pasaba a atender partos. Semmelweis llegó a la conclusión de que el contagio y la mortalidad por fiebre puerperal se debían a la falta de lavado de manos del personal médico. Una vez instaurado el lavado de manos como práctica obligatoria antes de atender un parto, la mortalidad cayó

Desde entonces, se ha dado una paulatina toma de conciencia sobre la importancia del lavado de manos. Los CDC (Centers for Disease Control and Prevention, organizaciones de salud de los EEUU) fueron creados en 1946, con el objetivo de desarrollar y difundir recursos para cuidar la salud. Recién en 1999 declararon lo siguiente:

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 9 de 24

“El lavado de manos es el medio más importante de prevención de la expansión de infecciones”

MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Que, la Constitución de la República del Ecuador manda:

"Art. 32.- La Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos; entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenta el buen vivir. ...

Art. 359 Que la de la misma Constitución ordena: "El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social"

LEY ORGÁNICA DE SALUD:

Art. 6 de la Ley Orgánica de Salud los numerales 24 y 25 determina que es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud públicos y privados con y sin fines de lucros y demás sujetos a control sanitario, regular ejecutar los procesos de licenciamiento y calificación; y el establecer las normas para la acreditación de los Servicios de Salud.

Art. 53 Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación. El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los Servicios públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados.

Art. 54 Las personas o entidades que presten servicios públicos o que produzcan o comercialicen bienes de consumo, serán responsables civil y penalmente por la deficiente prestación del servicio, por la calidad defectuosa del producto, o cuando sus condiciones no estén de acuerdo con la publicidad efectuada o con la descripción que incorpore.

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 10 de 24

OBJETIVOS

GENERAL

Reducir la incidencia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud relacionadas con la Higiene de Manos, mejorando la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes que reciben servicios de salud en el Hospital General HOSNAG.

ESPECIFICO

- Elaborar y difundir la normativa del lavado de manos
- Elaborar y ejecutar lineamientos generales para la supervisión del cumplimiento del lavado de manos
- Señalizar y difundir en el Hospital la buena técnica del lavado de manos
- Dar a conocer los cinco momentos del lavado de manos.
- Elaborar informes de las evaluaciones realizadas en esta institución sobre las buenas prácticas del lavado de manos.
- Realizar Monitoreo y seguimiento continuo de esta Práctica Segura en base a formatos y matrices de cumplimiento.

ALCANCE

Este protocolo está dirigido a los profesionales de salud sean estos Médicos, Enfermeras, Auxiliares, laboratoristas, Odontólogos, Tecnólogos en rehabilitación, personal del área administrativa con lo cual se pretende fomentar una cultura de seguridad para la atención del paciente mediante directrices de una buena higiene de manos.

DEFINICIONES

Preparado de base alcohólica para la fricción de las manos.- Preparado de contenido alcohólico (líquido, gel o espuma) formulado para ser aplicado en las manos con el objetivo de inactivar los microorganismos y / o suprimir temporalmente su crecimiento.

Higiene de manos.- 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.

Indicación de higiene de las manos.- Razón por la que se debe realizar la higiene de las manos en una determinada situación.

Oportunidad para la higiene de las manos.- Momento durante la actividad asistencial

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 11 de 24

en el que es necesario realizar una higiene de manos para interrumpir la transmisión manual de microorganismos. Constituye el denominador para calcular el grado de cumplimiento de la higiene de las manos, es decir, el porcentaje de ocasiones en que los profesionales sanitarios realmente realizan una higiene de manos con respecto a todas las ocasiones observadas que lo requerirían.

Fricción de las manos.- Aplicar un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de los microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjuagado o secado con toallas u otros instrumentos.

Dispositivo médico invasivo.- Dispositivo médico que se introduce a través de la piel, de una membrana mucosa o de un orificio natural.

Colonización.- Presencia y multiplicación de microorganismos patógenos sin que se produzca una invasión o deterioro de los tejidos.

Infección.- Invasión y multiplicación de microorganismos patógenos en un tejido o en una parte del cuerpo que, mediante diversos mecanismos celulares o tóxicos pueden posteriormente ocasionar una lesión tisular y convertirse en enfermedad

Fluidos corporales.- Cualquier sustancia/fluido procedente del cuerpo: Excreciones: orina, heces, vómito, meconio, loquios.

Flora Transitoria: Son aquellos microorganismos que se encuentran como contaminantes y pueden sobrevivir un período de tiempo limitado. Se adquiere durante el contacto directo con los pacientes, elementos o superficies en contacto con el paciente. Esta flora está conformada por *Staphylococcus epidermidis* y otros miembros de este género coagulosa negativo; el *Staphylococcus áureos* se ha encontrado en el 18% del personal médico.

Flora Residente: Son los microorganismos que residen y se multiplican en la piel. La mayor parte de la flora de la piel está conformada por especies de *Staphylococcus* (*S. epidermis*, *S. hominis*, *S. capitis*, etc.) y micrococos. También, el *S. áureos* puede colonizar temporalmente la piel, especialmente la región perineal, nariz, manos, cara y cuello.

Flora Patógena: Son microorganismos que pueden colonizar la piel en forma transitoria o permanente y ser fuente de infección. El *S. aureus* y *estreptococo beta*.

IAAS.- Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 12 de 24

DESARROLLO

GENERALIDADES

LAVADO DE MANOS TÉCNICA Y ASPECTOS GENERALES

La higiene de las manos puede realizarse frotando las manos con un preparado de base alcohólica o lavándolas con agua y jabón. Usando la técnica y el producto adecuado, las manos quedan libres de contaminación potencialmente nociva y segura para la atención al paciente.

1. HIGIENIZACIÓN DE MANOS

Es la fricción de las manos con un preparado de base alcohólica.

Según la OMS cuando haya disponibilidad de este debe de usarse de manera preferente para la antisepsia rutinaria de las manos (recomendaciones de categoría 1B).

• **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).
- El jabón y el preparado de base alcohólica no deben utilizarse conjuntamente (categoría II).

2. LAVADO DE MANOS

Para seguir las recomendaciones sobre la higiene de manos rutinaria, lo ideal es que se lleven a cabo dónde y cuándo prestan la asistencia, es decir, en el punto de atención y en los momentos señalados, la realización de una higiene de manos eficaz, ya sea por fricción o por lavado depende de una serie de factores:

- La calidad del preparado para la realización del procedimiento
- La cantidad del producto que se usa
- El tiempo que dedica a la fricción o al lavado
- la superficie de la mano que se ha frotado o lavado.

Las acciones de higiene de las manos tienen más eficacia cuando la piel de las manos se encuentra libre de cortes, las uñas son naturales, cortas y sin esmalte y las manos y los antebrazos no tienen joyas y están al descubierto.

Por tanto, es importante que se sigan una serie de pasos a la hora de realizar la higiene de las manos para que éstas sean seguras para la prestación de asistencia de salud.

La realización o no de una adecuada higiene de las manos tiene consecuencias en la transmisión de agentes patógenos y el desarrollo de las IAAS. Realizar una higiene de las manos no es simplemente una opción, una cuestión de sentido común o una mera

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 13 de 24

oportunidad; durante la prestación asistencial responde a indicaciones que están justificadas por el riesgo de transmisión de gérmenes.

TIPOS DE LAVADOS DE MANOS

1. LAVADO SOCIAL

Es aquel que se realiza con agua y jabón no antiséptico para remover la suciedad de las manos, ésta se lleva a cabo en áreas que no tienen contacto directo con los pacientes.

2. LAVADO HIGIÉNICO DE MANO

Está definido como una fricción breve y vigorosa de toda la superficie de las manos, con jabón antiséptico, seguido por un enjuague por agua. Permitiendo la remoción mecánica de la suciedad y la flora bacteriana

3. HIGIENIZACIÓN DE MANOS

Es la aplicación de un producto antiséptico de acción rápida que generalmente es un alcohol, en toda la superficie de las manos para reducir el número de microorganismos presentes.

4. LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

Es la acción mecánica sobre la superficie de las manos y los antebrazos en la que se utiliza un jabón antiséptico y agua. Los deben realizar todas las personas que participan en los procedimientos quirúrgicos o que por su trabajo permanecen en áreas quirúrgicas, el primer lavado del día debe durar 5 minutos los posteriores de 2 a 5 minutos.

SOLUCION RECOMENDADAS PARA EL LAVADO QUIRURGICO

- SOLUCIÓN DE CLOREXIDINA AL 4% JABONOSA

TÉCNICAS DEL LAVADO DE MANOS CLÍNICO

1. Retire anillos, reloj y si tiene mangas largas súbalas hasta el codo
2. Colóquese frente al lavabo sin tocarlo con el cuerpo
3. Abra la llave de agua y déjela correr hasta el final del procedimiento
4. Aplique jabón antiséptico
5. Junte las manos, frótelas haciendo movimiento de rotación
6. Entrelace las manos y frote los espacios interdigitales, haciendo movimiento de arriba hacia abajo
7. Friccione la yema de los dedos de una mano con la otra para lavar las uñas
8. Frótese las muñecas
9. Enjuague bien las manos bajo el chorro teniendo presente tenerlas en declive (más baja que los codos, con el fin de que el agua escurra hasta la punta de los

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2.0
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 11 de 24

dedos. No toque ni llaves ni lavamanos, si esto sucede debe volver a lavarse las manos.

10. Séquese bien CON toallas de papel desechable desde la punta de los dedos hacia la muñeca sin volver atrás
11. Cierre la llave con la toalla de papel.

TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

1. Debe quitarse todas las prendas de las manos y muñecas
2. Se debe mantener la higiene de las uñas (cortas y sin pintar)
3. Humedecer las manos con abundante agua en un lapso de 2 a 3 segundos.
4. Colocar jabón meticulosamente en manos e interdigitalmente.
5. Colocar jabón en antebrazo y codo
6. Enjuagar antebrazo y codo
7. Friccionar durante 5 minutos las manos con solución antiséptica cubriendo la superficie de manos antebrazo y codo. Comenzar desde la porción distal hasta la proximal del miembro superior (lecho ungueal, dedos, cara palmar, cara dorsal de las manos, muñecas, antebrazo y codo).
8. Enjuagarse con abundante agua desde la porción distal hasta la proximal
9. Volver a colocar solución antiséptica 5 minutos como la indicada anteriormente
10. Enjuagarse con agua y aplicar solución de alcohol etílico al 70% durante un minuto
11. Mantener las manos en alto por encima del codo y fuera del vestido quirúrgico
12. Secarse dentro del quirófano con compresas estériles, manos, interdigitales, antebrazo y codo en forma individual
13. Descartar las compresas correctamente.

LA HIGIENE DE LAS MANOS Y UTILIZACIÓN DE GUANTES PARA USOS MÉDICOS

- El uso de guantes no excluye la necesidad de limpiarse las manos.
- La higiene de las manos deberá practicarse siempre que sea apropiado, con independencia de las indicaciones respecto al uso de guantes.
- Quítese los guantes para proceder a la higiene de las manos cuando lleve guantes puestos y se dé la situación apropiada.
- Quítese los guantes después de cada actividad y límpiense las manos: los guantes

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	VERSIÓN: 2.0
		FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 12 de 24

pueden ser portadores de gérmenes.

- Colóquese guantes sólo en los casos indicados en “precauciones habituales y en casos de aislamiento de contacto” no hacerlo, podría entrañar un riesgo importante de transmisión de gérmenes.

La pirámide sobre el uso de guantes (Anexo 1) le ayudará a decidir cuándo deberá (o no) colocárselos. Deberán usarse guantes siempre que así lo aconsejen las precauciones habituales y en casos de aislamiento de contacto. El esquema contiene varios ejemplos clínicos en que no está indicado el uso de guantes, y otros en que sí está indicado el uso de guantes estériles o de manejo.

EL MODELO DE «LOS CINCO MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS»

Considerando la evidencia, este modelo integra las indicaciones para la higiene de las manos recomendadas por las Directrices de la OMS en cinco momentos en los que se requiere higiene de manos.

Sobre todo, este enfoque centrado tanto en el usuario como en el paciente se propone minimizar la complejidad e integrarse en la secuencia natural de trabajo, siendo aplicable a una amplia gama tanto de entornos como de profesiones en el ámbito de la asistencia sanitaria.

La higiene de las manos que se concentra en sólo cinco indicaciones tiene la intención de facilitar la comprensión de los momentos en los que existe un riesgo de transmisión de gérmenes por medio de las manos de modo que éstos se memoricen y se integren en las actividades asistenciales.

MOMENTO 1: ANTES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE

CUÁNDO: antes de tocar al paciente al acercarse a él. Esta indicación viene determinada al producirse el último contacto con el área de asistencia y previa al siguiente contacto con el paciente.

POR QUÉ: para prevenir la transmisión de gérmenes desde el área de asistencia al paciente y en última instancia proteger al paciente de la colonización y, en algunos casos, de las infecciones exógenas por parte de gérmenes nocivos transmitidos por las manos de los profesionales sanitarios.

Nota: Este momento se produce antes del contacto con la ropa y la piel intacta del paciente; la acción de higiene de manos puede realizarse al entrar en la zona del paciente, al acercarse al paciente o inmediatamente antes de tocarlo. El contacto con las superficies del entorno del paciente puede producirse al tocar objetos entre el momento en que se penetra en la zona del paciente y el contacto con éste; la higiene de las manos no es necesaria antes de tocar estas superficies sino antes del contacto con el paciente.

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2.0
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 13 de 24

Si después de efectuar la higiene de manos pero antes del contacto con el paciente, se producen otros contactos de este tipo o con el entorno del paciente, no es necesario repetir la higiene de manos.

MOMENTO 2: ANTES DE UN PROCEDIMIENTO LIMPIO/ASÉPTICO (EN UN PUNTO CRÍTICO CON RIESGO INFECCIOSO PARA EL PACIENTE)

CUÁNDO: inmediatamente antes de acceder a un punto crítico con riesgo infeccioso para el paciente. Esta indicación viene determinada al producirse el último contacto con cualquier superficie del área de asistencia y de la zona del paciente (incluyendo al paciente y su entorno), y previa a cualquier procedimiento que entrañe contacto directo o indirecto con las membranas mucosas, la piel no intacta o un dispositivo médico invasivo. Para impedir la transmisión de gérmenes por inoculación al paciente, así como de un punto del cuerpo a otro del mismo paciente.

NOTA: Si se emplean guantes para realizar el procedimiento limpio / aséptico, debe efectuarse una higiene de manos antes de ponérselos.

La indicación no viene definida por una secuencia de acciones asistenciales, sino por el contacto directo o indirecto con la membrana mucosa, la piel dañada o un dispositivo médico invasivo.

También debe tener en cuenta esta indicación cualquier profesional de la sanidad que trabaje en algún punto de la cadena asistencial anterior a la atención directa y se encargue de preparar algún producto o instrumento destinado a estar en contacto con las mucosas o la piel no intacta vía ingestión o inoculación (personal de esterilización, farmacia, cocina).

MOMENTO 3: DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES

CUÁNDO: en cuanto termina la tarea que entraña un riesgo de exposición a fluidos corporales (y después de quitarse los guantes). Esta indicación viene determinada al producirse contacto con la sangre u otros fluidos corporales (aunque éste sea mínimo y no se vea con claridad) y previa al siguiente contacto con cualquier superficie, incluyendo al paciente, su entorno o el área de asistencia sanitaria.

POR QUÉ: para proteger al profesional sanitario de la colonización o infección por los gérmenes del paciente y para proteger el entorno sanitario de la contaminación y de la subsiguiente propagación potencial.

NOTAS: si el profesional sanitario lleva guantes en el momento de la exposición a un fluido corporal, debe quitárselos inmediatamente después y efectuar una higiene de manos.

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2.0
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 14 de 24

Esta acción puede posponerse hasta que el profesional sanitario haya abandonado el entorno del paciente si debe retirar y procesar equipo (por ejemplo, un tubo de drenaje abdominal) en una zona adecuada, siempre y cuando sólo toque dicho equipo antes de realizar la higiene de las manos.

MOMENTO 4: DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL PACIENTE

CUÁNDO: Al alejarse del paciente, después de haberlo tocado. Esta indicación viene determinada al producirse el último contacto con la piel intacta, la ropa del paciente o una superficie de su entorno (después del contacto con el paciente) y previa al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia sanitaria

POR QUÉ: para proteger al profesional sanitario de la colonización y la infección potencial por los gérmenes del paciente y para proteger el entorno del área de asistencia de la contaminación y la potencial propagación.

Nota: la acción se puede posponer hasta que el profesional sanitario haya abandonado la zona del paciente si tiene que retirar y procesar equipo en una zona adecuada, siempre y cuando sólo toque dicho equipo antes de realizar la higiene de manos.

MOMENTO 5: DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE

CUÁNDO: después de tocar cualquier objeto o mueble al salir del entorno del paciente, sin haber tocado a éste. Esta indicación viene al producirse el último contacto con las superficies y los objetos inertes en el entorno del paciente (sin haber tocado a éste) y previa al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia.

POR QUÉ: para proteger al profesional sanitario de la colonización por los gérmenes del paciente que pueden estar presentes en las superficies / objetos de entorno inmediato y para proteger el entorno sanitario de la contaminación y la potencial propagación.

NOTA: La indicación 4, «después del contacto con el paciente» y la indicación 5, «después del contacto con el entorno del paciente» no pueden combinarse jamás, puesto que la indicación 5 excluye el contacto con el paciente y la indicación 4 sólo se aplica después del contacto con éste.

Las indicaciones para efectuar la higiene de las manos son independientes de las que justifican el uso de guantes (ya sean esterilizados o no). El uso de guantes no modifica ni sustituye la realización de la higiene de manos:

- a) Cuando una indicación de higiene de manos precede a una tarea que entraña contacto y requiere el uso de guantes se debe realizar la higiene de las manos antes de ponérselos;
- b) Cuando una indicación sigue a una tarea que entraña contacto y requiere el uso de guantes debe realizarse la higiene de manos después de quitárselos;
- c) Cuando se produce una indicación mientras el profesional sanitario lleva guantes, debe quitárselos para efectuar la higiene de manos y cambiárselos si fuera necesario.

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2.0
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 15 de 24

El uso de guantes no condiciona las indicaciones para realizar la higiene de manos; más bien la higiene de las manos influye en el uso apropiado de los guantes.

EL PROPÓSITO DE LA OBSERVACIÓN

El principal propósito de la observación es demostrar el grado de cumplimiento de la higiene de las manos entre los profesionales sanitarios y, en algunos casos, evaluar el tipo y la calidad de la técnica que se emplea para realizarla.

Los resultados de la observación también ayudan a determinar cuáles son las intervenciones más apropiadas para fomentar, educar y formar en la higiene de las manos.

Si están disponibles, los resultados de la observación se pueden correlacionar con las tendencias de los índices de IAAS, el indicador para evaluar el resultado de una estrategia de promoción de la higiene de las manos.

El principal propósito del método de la OMS para la observación directa que aquí proponemos es generar datos a gran escala sobre el cumplimiento de la higiene de las manos del modo más preciso posible, de acuerdo con el modelo de «Los cinco momentos para la higiene de las manos».

LA OBSERVACIÓN DIRECTA DE LA PRÁCTICA DE HIGIENE DE LAS MANOS

Uno de los métodos para evaluar las prácticas de higiene de las manos es la observación directa mientras el personal realiza la asistencia ordinaria.

Hemos escogido un método de observación directa porque genera los datos más precisos sobre el cumplimiento de las recomendaciones de higiene de las manos aunque los resultados no deben considerarse como una representación perfecta de la situación real.

VENTAJAS

- a) El denominador en tiempo real permite comparar resultados referidos simultáneamente al momento, el lugar y las circunstancias
- b) La consistencia entre las herramientas, las definiciones y los conceptos de referencia que emplean tanto los profesionales sanitarios como los observadores.

DESVANTAJAS

- a) La influencia potencial que el observador puede ejercer sobre el comportamiento de los profesionales sanitarios (puesto que este método implica que el profesional es consciente de ser observado) y el impacto sobre la fiabilidad de los datos de la interpretación que hace el observador de las definiciones

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2.0
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 16 de 24

ACCIONES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, EQUIPOS DE SALUD Y PERSONAL ADMINISTRATIVO

1. Institucionalizar la higiene de manos como política interna del establecimiento de salud sujeta a vigilancia y control por la entidad que corresponda.
2. Dar a conocer la Estrategia Multimodal de la OMS para la Mejora de la Higiene de las Manos que consiste en.
 - a) Asegurar la disponibilidad de dispositivos médicos e insumos para higiene de manos en el punto de atención, de preferencia uno por cada dos camas.
 - b) Emitir recordatorios promocionales de la higiene de las manos en el lugar de trabajo
 - c) Ofrecer acceso a una fuente continua de agua corriente en todos los grifos y a todos los servicios para lavarse las manos.
 - d) Elaborar programas educativos regulares respecto a las técnicas más adecuadas para la higiene de manos.
 - e) Proveer los recursos necesarios para la disponibilidad de agentes de limpieza, de ser posible debe ubicarse lo más cerca que sea posible del lugar en donde se tiene contacto con el paciente.

INFORMAR SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LA HIGIENE DE LAS MANOS

Al dar parte de los datos sobre las prácticas de higiene de manos, el observador siempre debe tener presente lo siguiente:

- Para definir una oportunidad se debe observar al menos una indicación para la higiene de manos;
- Cada oportunidad requiere una sola acción de higiene de manos;
- Una acción se puede aplicar a más de una indicación;
- Una acción documentada puede ser positiva o negativa siempre que corresponda a una oportunidad;
- La observación de una acción positiva no siempre implica la existencia de una oportunidad.

ACCIONES A REALIZAR

PROCEDIMIENTO

1. Institucionalizar la higiene de manos como política interna del Hospital General HOSNAG.
2. Dar a conocer la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos que consiste en;
 - a. Asegurar la disponibilidad de dispositivos médicos e insumos para higiene de manos en el punto de atención, de preferencia uno por cada dos camas.

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2.0
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 17 de 24

- b. Emitir recordatorios promocionales de la higiene de las manos en el lugar de trabajo.
- c. Ofrecer acceso a una fuente continua de agua corriente en todos los grifos y a todos los servicios para lavarse las manos.
- d. Elaborar programas educativos regulares respecto a las técnicas más adecuadas para la higiene de manos.
- e. Proveer los recursos necesarios para la disponibilidad de agentes de limpieza, de ser posible debe ubicarse lo más cerca que sea posible del lugar en donde se tiene contacto con el paciente.

CONTROL DEL CUMPLIMIENTO

Este procedimiento lo realizará el Equipo de Observación de cada servicio. Al dar parte de los datos sobre las prácticas de higiene de manos, el observador siempre debe tener presente lo siguiente:

- a. Para definir una oportunidad se debe observar el menos una indicación para la higiene de manos.
- b. Cada oportunidad requiere una sola acción de higiene de manos
- c. Una acción se puede aplicar a más de una indicación
- d. Una acción documentada puede ser positiva o negativa siempre que corresponda a una oportunidad
- e. La observación de una acción positiva no siempre implica la existencia de una oportunidad.

El cumplimiento de la higiene de manos es la proporción entre el número de acciones realizadas y el número de oportunidades y expresa por medio de la siguiente fórmula.

$$\text{Cumplimiento} = \text{Acciones realizadas/Oportunidades} \times 100$$

Formulario de Observación

El Formulario de observación presenta una planilla para realizar las observaciones. Consta de dos elementos: una cabecera y una cuadrícula. (Anexo N° 5)

La cabecera permite que las observaciones se localicen con precisión en el tiempo y el espacio (emplazamiento, fecha, duración de la sesión y observador) y que los datos se clasifiquen y se registren (periodo, sesión). Esta información debe anotarse antes de registrar los datos de observación para asegurarse de que estos sean aptos para usarse en el análisis.

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2.0
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 18 de 24

La cuadrícula de registro de observaciones contiene los datos necesarios para medir el cumplimiento. Se divide en cuatro columnas; cada columna puede destinarse bien a una categoría profesional o a un profesional individual cuya categoría se especifica. Si los

datos se clasifican por categoría profesional se debe indicar el número de profesionales de cada categoría que se ha observado en cada sesión no existe límite superior. Si los datos se clasifican por categoría profesional, se debe indicar el número de profesionales de cada categoría que se ha observado en cada sesión no existe límite superior, si los datos se clasifican por profesionales se puede incluir un máximo de cuatro en el mismo formulario.

El personal sanitario se clasifica en las siguientes categorías y empleando los códigos siguientes:

1. Enfermera
 - 1.1 Enfermera
 - 1.2 Estudiante de enfermería
2. Auxiliar
3. Médico
 - 3.1 Internista
 - 3.2 Cirujano
 - 3.3 Anestesista (reanimador, médico de urgencias)
 - 3.4 Pediatría
 - 3.5 Ginecólogo
 - 3.6 Consultor
 - 3.7 Estudiante de medicina.
4. Otros profesionales sanitarios
 - 4.1 Terapeuta (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, audiólogo, etc.)
 - 4.2 Técnico (radiólogo, técnico de cardiología, técnico de quirófano, técnico de laboratorio, etc.)
 - 4.3 Otros (dietista, odontólogo, trabajador social, otros profesionales de asistencia.
 - 4.4 Estudiante.

La tabulación y responsable de llevar esta Observación debe ser el Epidemiólogo o quien desempeñe sus funciones.

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2.0
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 19 de 24

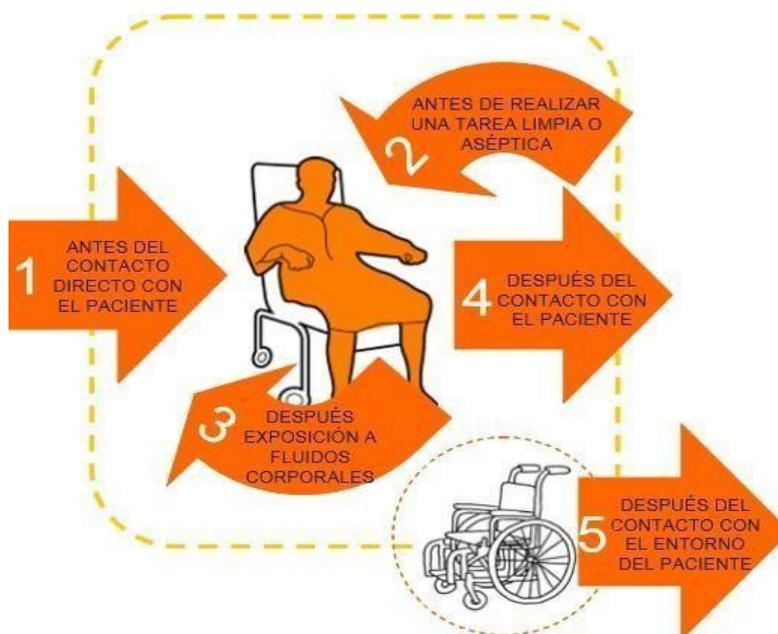
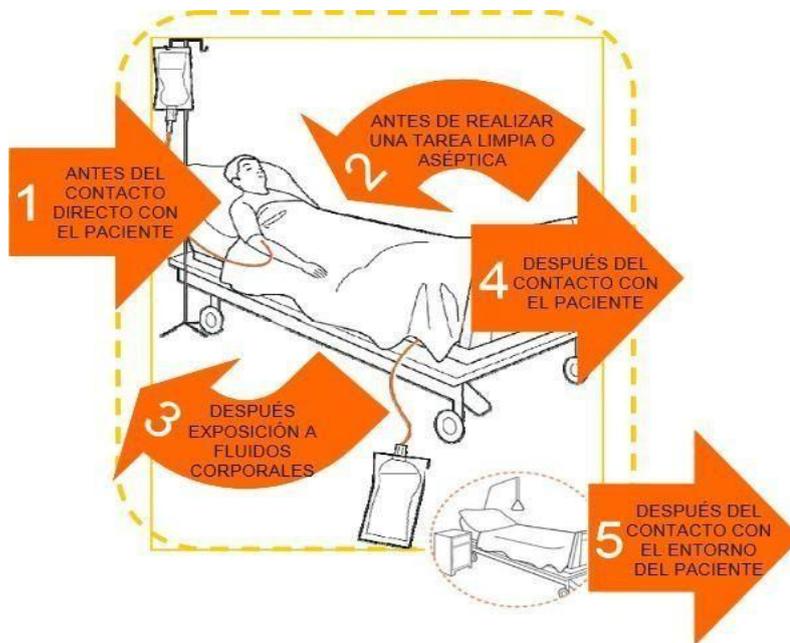
BIBLIOGRAFIA

- Acuerdo Ministerial Nro. 00000115 Manual De Seguridad Del Paciente / Usuario.
- Practicas Organizacionales Requeridas, Protocolo de Higiene de Manos 2015. Acreditación Canadá.
- Protocolo de higiene de manos MSP.



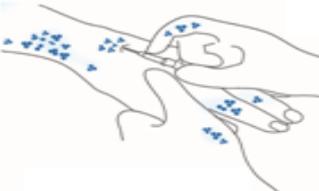
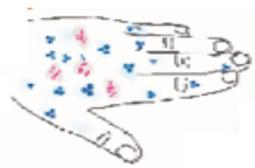
ANEXOS

ANEXO No. 1 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS



	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2.0
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 21 de 24

ANEXO No. 2 MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS. REVERSO

Los 5 momentos	Recomendaciones de consenso
 <p style="text-align: center;">ANTES DE TOCAR AL PACIENTE 1</p>	<p>a). Antes y después de tocar al paciente.</p>
 <p style="text-align: center;">ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ 2</p>	<p>b). Antes de manipular un dispositivo invasivo para la asistencia al paciente, con independencia de que empleen guantes o no.</p> <p>d). Si hay desplazamiento de un punto del cuerpo contaminado a otro punto del cuerpo durante la asistencia al mismo paciente.</p>
 <p style="text-align: center;">DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LIQUIDOS CORPORALES 3</p>	<p>c). Después del contacto con excreciones o fluidos corporales, membrana mucosa, piel no intacta o vendaje de heridas.</p> <p>d). Si hay desplazamiento de un punto del cuerpo contaminado a otro punto del cuerpo durante la asistencia al mismo paciente.</p> <p>f). Después de quitarse los guantes estériles o no estériles.</p>
 <p style="text-align: center;">DESPUES DE TOCAR 4</p>	<p>a). Antes y después de tocar al paciente.</p> <p>b). Después de quitarse los guantes estériles o no estériles.</p>
 <p style="text-align: center;">DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO 5</p>	<p>e). Después del contacto con los objetos y las superficies inanimadas (incluyendo el equipo médico) en las inmediaciones del paciente.</p> <p>f). Después de quitarse los guantes estériles o no estériles.</p>



ANEXO No.- 3 FRICCIÓN DE MANOS CON UN PREPARADO DE BASE ALCOHÓLICA



¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

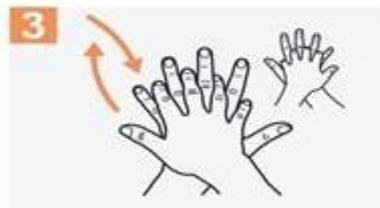
Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



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



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;



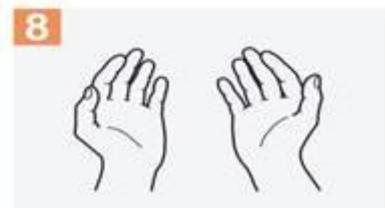
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



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;



Una vez secas, sus manos son seguras.

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2.0
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 23 de 24

ANEXO No. 4 PIRAMIDE SOBRE EL USO DE GUANTES



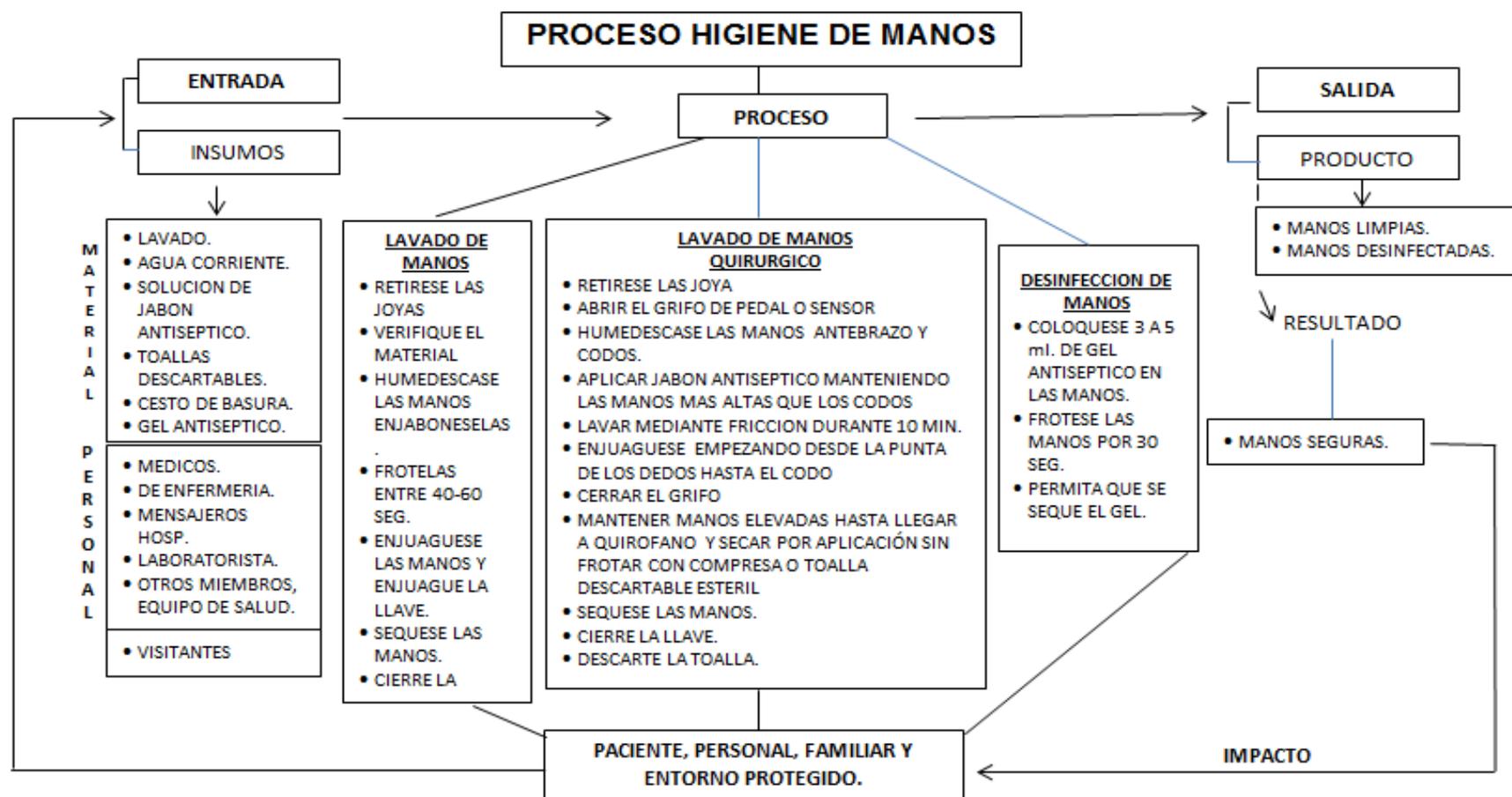
Zona naranja: indicaciones de uso de los guantes estériles.

	HOSPITAL GENERAL HOSNAG	CÓDIGO: HOSNAG-DTE-CSP-PRT-2023
		VERSIÓN: 2.0
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS	FECHA DE APROBACIÓN: 09/08/2023
		Página 24 de 24

ANEXO No. 5 FORMULARIO DE OBSERVACION DE LAVADO DE MANO

INSTRUMENTO DE MONITORIZACIÓN DEL INDICADOR HIGIENE DE MANOS										
1. Datos Generales										
1.1 Servicio:			1.2.- Fecha:				1.3.- Turno:			
2.- Nombre del observador:					Cargo:					
No	PASOS	3.-Personal.						4.Cumple		
		MED	ENF	AUX	Inf med	LAB	OTR	Especificar	Si	No
1.	El personal se lava las manos durante 40 a 60 segundos al llegar al hospital									
2.	El personal realiza la higiene de manos antes y después de realizar un procedimiento									
3.	El personal realiza la higiene de manos antes y después de manipular el paciente									
4.	El personal realiza la higiene de manos antes y después de material y equipo utilizado en el paciente									
5.	El personal se lava las manos durante 40 a 60 segundos, al salir del hospital. Se humedece, se frota, se enjuaga, se seca con toalla desechable y cierra la llave con toalla									
6.	El personal tiene el conocimiento de la técnica de higiene de manos según el protocolo.									

ANEXO No. 6 Proceso Higiene de Manos



Fuente: Lcda. Fanny Ramos MSc.

