

# Observación de higiene de manos: De la teoría a la práctica UPGD básicas y de urgencias



Alcaldía de Medellín  
**Cuenta con vos**

María Alejandra Roa López, MD MsC Epidemiología  
Subsecretaría de salud pública  
Dimensión de vida saludable y enfermedades transmisibles  
Secretaría de Salud de Medellín

# Equipo de vigilancia epidemiológica



## Cadena de supervivencia en prevención de infecciones

Precauciones  
estándar y  
basadas en la  
transmisión

Higiene de  
manos

Limpieza y  
desinfección  
de ambientes  
y superficies

Uso racional de  
antimicrobianos

Salvan  
vidas



# Contenido

1. Definiciones
2. Las IAAS y la higiene de manos
3. Práctica, formación y observación de la higiene de manos
4. Observación de la práctica
5. Manos seguras y su cuidado





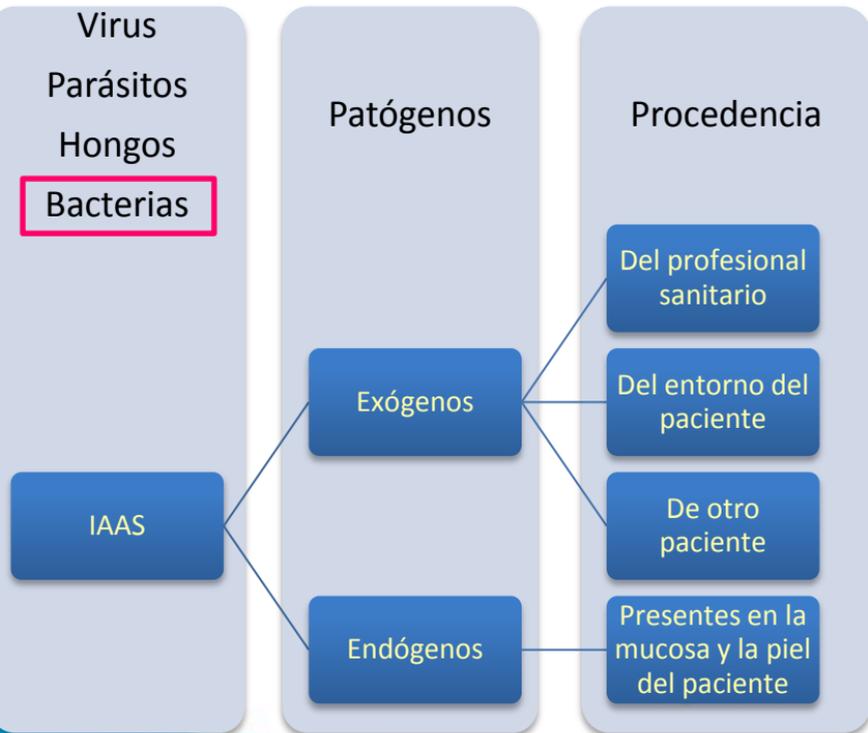
# 1. Definiciones

<b>Puntos críticos</b>	Los puntos críticos se asocian al riesgo de infección. Corresponden a
<b>Fricción de las manos</b>	Aplicar un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de los microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjugado o secado con toallas u otros instrumentos.
<b>Dispositivo médico invasivo</b>	Dispositivo médico que se introduce a través de la piel, de una membrana mucosa o de un orificio natural.
<b>Colonización</b>	Presencia y multiplicación de microorganismos patógenos sin que se produzca una invasión o deterioro de los tejidos.
<b>Infección</b>	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.
	realizan una higiene de manos con respecto a todas las ocasiones observadas que lo requerirían.
	muestras de tejido, placenta, muestras citológicas, órganos y médula ósea).



# 2. Las IAAS y la higiene de manos

Que papel desempeñan las manos en la transmisión de los microorganismos?



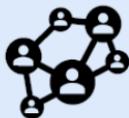
La higiene de manos constituye el núcleo de las precauciones estándar\*



Día mundial de higiene de manos  
5 de mayo

Alcaldía de Medellín  
**Cuenta con vos**

## La coordinación de los esfuerzos (intra e inter) continúa...



### Modificación Resolución 2003 de 2014

Lineamientos Técnicos para la medición al cumplimiento a la adherencia de higiene de manos

1. Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales. (que incluya como mínimo dos identificadores: nombre completo y número de identificación)
2. Gestionar y desarrollar una adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes.
3. **Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud.**
4. Detectar, analizar y gestionar eventos adversos
5. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.
6. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos, en los servicios donde aplique.
7. Prevenir y reducir la frecuencia de caídas, en los servicios donde aplique.
8. Garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido, en los servicios donde aplique.
9. Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea, en los servicios donde aplique.
10. Prevenir úlceras por presión, en los servicios donde aplique.
11. Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos, en los servicios donde aplique.



Lineamientos Técnicos para la medición al cumplimiento a la adherencia de higiene de manos

Subdirección de Enfermedades Transmisibles

*"Hay algunos pacientes a los que no podemos ayudar, pero no hay ninguno al que no podamos dañar".*  
 Arthur Bloomfield (1888 -1962)

<b>Nombre del indicador</b>	Cumplimiento en lavado de manos
<b>Tipo de indicador</b>	Proceso
<b>Definición</b>	Identifica el porcentaje de acciones realizadas en relación con las oportunidades detectadas para realizar higiene de manos, de acuerdo a los cinco momentos de higiene de manos.
<b>Propósito</b>	Evaluar la adherencia a la práctica de higiene de manos
<b>Definición operacional</b>	Numerador: Número de acciones realizadas* Denominador: Número de oportunidades detectadas mediante observación directa
<b>Coefficiente de multiplicación</b>	100
<b>Fuente de información</b>	Por definir
<b>Periodicidad</b>	Por definir
<b>Meta</b>	100% de cumplimiento Si está por debajo del 100%, revise:
<b>Interpretación del resultado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infraestructura</li> <li>• Compromiso administrativo</li> <li>• Suministro de insumos</li> <li>• Conocimiento de los trabajadores de la salud.</li> </ul>
<b>Nivel</b>	Institucional Remitr resultados al nivel superior pertinente (Nacional, Departamental, Municipal y Local)

**Porque es importante que todos hablemos de higiene de manos?**



# Los estándares en Acreditación en Salud –SUA–

Por que es importante que todos hablemos de higiene de manos?

**8 (AsSP4)**

Nuevo estándar

Se incluye estándar y criterios para el programa de prevención y control de infecciones y lavado de manos

**40 (AsPL18)** Nuevos criterios

 Incorpora evaluación del cumplimiento de medidas de bioseguridad.  
 Especifica plan de prevención y control de infecciones, énfasis en lavado de manos.

## Estándar 8. Código: (AsSP4)

5 4 3 2 1

La organización tiene definido, implementado y en operación el plan de prevención y control de infecciones.

### Criterios:

- El plan de prevención y control de infecciones está incorporado en el plan de direccionamiento estratégico de la organización.
- El plan de prevención y control de infecciones cuenta con metas precisas que son medidas en el tiempo.
- Implementación de protocolos para la higiene de manos basados en la evidencia.
- Capacitación inicial y refuerzo periódico en los protocolos de higiene de manos a todo el personal de la institución y personal en formación.

- Evaluaciones periódicas del cumplimiento de los protocolos de higiene de manos, mediante observación directa.
- Información de los resultados alcanzados en la evaluación del cumplimiento del protocolo a todo el personal implicado.
- Utilización de los resultados para implementar mejoras en el proceso, cuando sea necesario.
- Están identificadas las responsabilidades para la prevención de infecciones.
- El personal de la organización recibe inducción, reinducción y entrenamiento en la prevención y el control de infecciones.

## Estándar 40. Código: (AsPL18)

5 4 3 2 1

La organización cuenta con procesos estandarizado que garantizan la prevención y el control de las infecciones durante el proceso de atención del usuario. Los procesos son basados en guías o protocolos que incluyen:

### Criterios:

- Admisión y transporte intra e interinstitucional de los pacientes con infección.
- Estandarización, implementación y seguimiento a la adherencia de técnicas de aislamiento.
- Garantía del uso de técnicas asépticas para la preparación de medicamentos intravenosos, quimioterapia o nutrición parenteral.
- Profilaxis antibiótica.
- Uso racional de antibióticos.
- Uso de perfil de resistencia antibacteriana.
- Protocolos de desinfección.
- Reportes de cultivos de superficie.
- Mecanismos de control y evaluación el cumplimiento de las medidas de bioseguridad: lavado de manos, manejo de antisépticos y desinfectantes, manejo de la higiene hospitalaria, manejo de las precauciones universales con sangre y fluidos corporales, etc.
- Acciones del comité de vigilancia epidemiológica.
- Acciones en el caso de brotes infecciosos.
- Ajuste de guías de práctica clínica con base en perfil de resistencia bacteriana.
- Proceso de recolección, tabulación, análisis y reporte de las infecciones nosocomiales y enfermedades transmisibles e infecciosas:
  - Definición de infecciones asociadas al cuidado de la salud.
- Definición de mecanismos de reportes y protocolos de investigación en casos de infección intrahospitalaria.
- Implementación, medición y gestión de indicadores de infección de acuerdo con la complejidad y por servicio. Como mínimo, los indicadores de acreditación de referencia, ejemplo: infección asociada a catéter central, infección de sitio operatorio, endometritis postparto, Tasa de incidencia de Neumonía asociada a Ventilador. Tasa de incidencia de infección del tracto urinario asociada a catéter.
- Reporte de los resultados a la gerencia u otros grupos relevantes de la organización.
- Sistema de ventilación para contaminantes, si aplica.
- Esterilización acorde con las necesidades de los servicios.



# 3. Práctica, formación y observación de la higiene de manos

1. Métodos para higiene de manos
2. Pasos para la higiene de manos
3. Entendimiento de las Indicaciones (momentos)
4. Tipos de contacto que justifican las indicaciones
5. Momento 1, 2, 3, 4, 5
6. Momentos en la secuencia asistencial
7. Higiene de manos y uso de guantes.



# 2 métodos: fricción con producto de base alcohólica o lavado con agua y jabón

## Manos libres de contaminación

Técnica

+



Producto accesible en el punto de atención del paciente – contacto con el paciente o su entorno (zona del paciente)

## Ventajas del PBA

Elimina la mayoría de gérmenes

No requiere suministros: agua, lavamanos, toallas, jabón

Requiere escasos 20 – 30 seg

Disponibilidad en el punto de atención

Mejor tolerancia de la piel

La forma más efectiva es el frotado con preparado de base alcohólica o PBA

El jabón y el PBA no deben utilizarse conjuntamente



Alcaldía de Medellín  
**Cuenta con vos**

# Es importante que se sigan una serie de pasos a la hora de realizar higiene de manos:

## ¿Cómo lavarse las **manos**?

Lávese las manos cuando estén visiblemente sucias.  
Si no, utilice un preparado con alcohol

⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua.



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



Frótese las palmas de las manos entre sí.



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



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



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



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



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



Enjuáguese las manos con agua.



Séquese las manos cuidadosamente con una toalla de un solo uso.



Utilice la toalla para cerrar el grifo.



Ahora sus manos son seguras.

40-60  
seg

## Mas efectividad con :

- Manos libres de cortes
- Uñas naturales, cortas y sin esmalte
- Manos y antebrazos no contienen joyas y están al descubierto

## Técnica de HM por fricción

Para la higiene de las manos utilice un preparado con alcohol  
Lávese las manos 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 a tratar.



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.

20-30  
seg

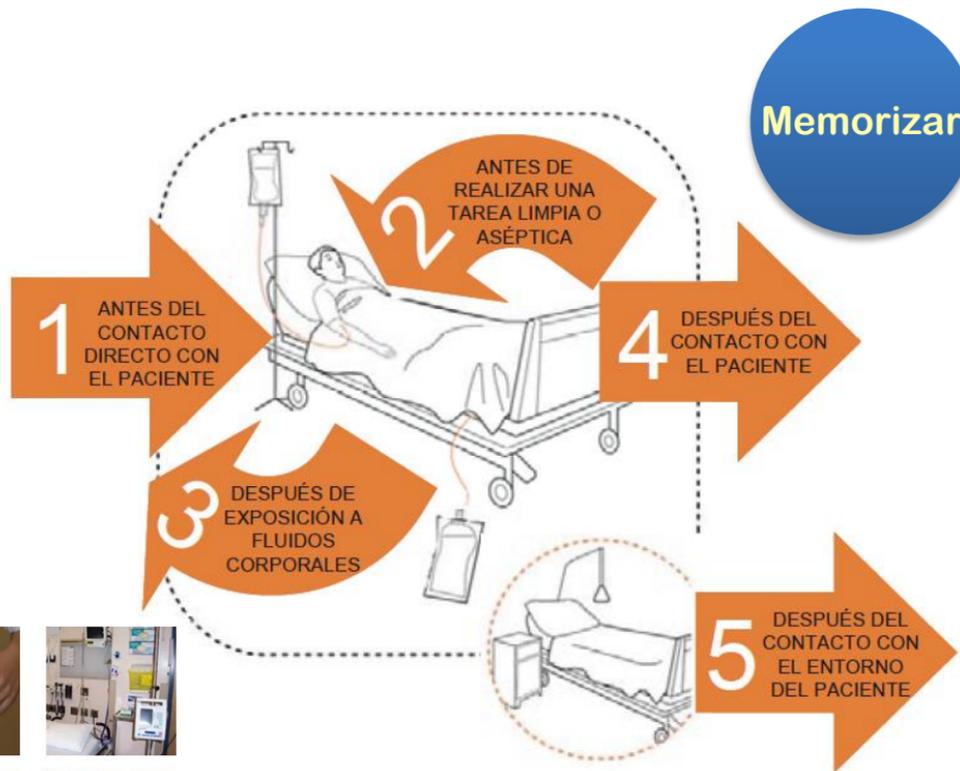


Alcaldía de Medellín  
Cuenta con vos

# Indicaciones para la higiene de manos: 5 momentos

Momentos en los que existe riesgo de transmisión de gérmenes por:

- Paciente
- Superficies
- Objetos (temporales y exclusivos del paciente)



Integrar a las actividades asistenciales



Alcaldía de Medellín  
**Cuenta con vos**

CIRVE 6 septiembre 2019

# Tipos de contacto que justifican la necesidad de una o más indicaciones para HM

-Objetos personales  
-Piel intacta del paciente

-Membranas mucosas  
-Piel no intacta  
-Dispositivos médicos invasivos:  
\*Riesgo para el paciente (ej una vía vascular)

-Fluido corporal:  
\*Riesgo para el profesional sanitario: bolsa de recogida de orina  
- Mucosas  
-piel no intacta

-Objetos del entorno del paciente

## Objetivos de las indicaciones HM:

1. Interrumpir transmisión
2. Prevenir colonización o infección en el paciente o en el profesional sanitario



# Indicación – Momento 1

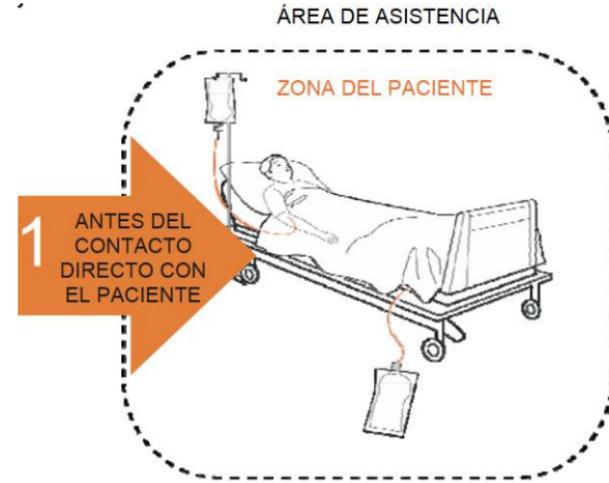
## Antes del contacto con el paciente

**Antes del contacto con la ropa y la piel intacta** del paciente:

- al entrar en la zona del paciente
- al acercarse al paciente
- o inmediatamente antes de tocarlo.

La higiene de las manos no es necesaria antes de tocar superficies u objetos del entorno del paciente sino antes del contacto con el paciente.

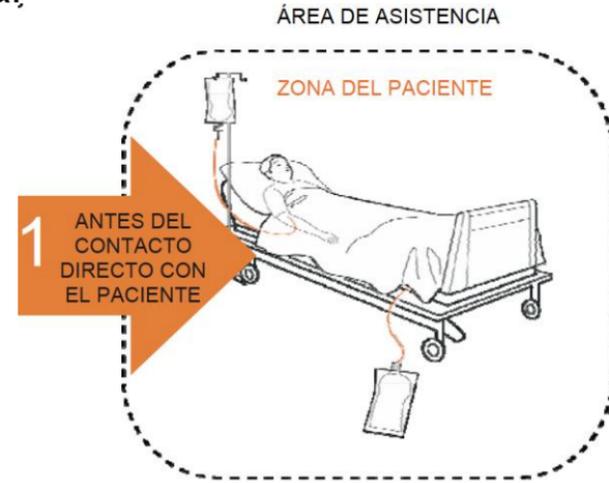
Si después de efectuar la higiene de manos pero antes del contacto con el paciente, se producen otros contactos de este tipo o con el entorno del paciente, **no es necesario repetir la higiene de manos.**



# Indicación – Momento 1

## Antes del contacto con el paciente

- Antes de estrecharle la mano a un paciente o acariciar la frente de un niño;
- Antes de ayudar a un paciente en actividades de cuidado personal: moverse, darse un baño, comer, vestirse, etcétera;
- Antes de prestar asistencia u otro tratamiento no invasivo: colocar una máscara de oxígeno o realizar fisioterapia;
- Antes de realizar una exploración física no invasiva: tomar el pulso, la presión sanguínea, auscultar el pecho o realizar un electrocardiograma.



# Indicación – Momento 2

Antes de realizar una tarea limpia o aséptica

Inmediatamente antes de acceder a un **punto crítico con riesgo infeccioso para el paciente.**

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.**

**También incluye: (personal de esterilización, farmacia, cocina).**

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



Alcaldía de Medellín  
**Cuenta con vos**

CIRVE 6 septiembre 2019

# Indicación – Momento 2

## Antes de realizar una tarea limpia o aséptica

- Antes de cepillar los dientes al paciente, poner gotas en los ojos, hacer tacto vaginal o rectal, examinar la boca, la nariz o el oído con o sin instrumental, introducir un supositorio o realizar una succión de la mucosa
- Antes de vendar una herida con o sin instrumental, de aplicar pomada en una vesícula o realizar una inyección o punción percutánea
- Antes de introducir un dispositivo médico invasivo (cánula nasal, sonda nasogástrica, tubo endotraqueal, sonda urinaria, catéter percutáneo, drenaje), de detener / abrir cualquier circuito de un dispositivo médico invasivo (con fines de alimentación, medicación, drenaje, succión o monitorización)
- Antes de preparar comida, medicamentos, productos farmacéuticos o material estéril.



# Indicación – Momento 3

## Después del riesgo de exposición a fluidos corporales

Al terminar una tarea con **riesgo de exposición a fluidos corporales (y después de quitarse los guantes)**.

Al producirse contacto con la sangre u otros fluidos corporales y previa al siguiente contacto con cualquier superficie, incluyendo al paciente, su entorno o el área de asistencia sanitaria.

### Profesional que manipule:

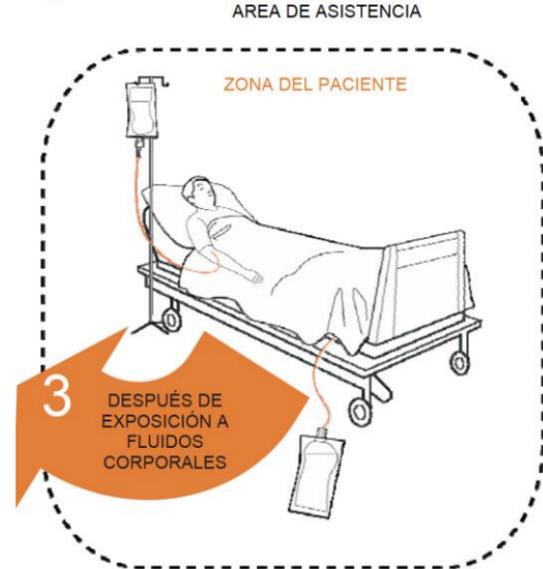
- Fluidos corporales (técnico de laboratorio, patólogo)
- Equipo sucio y contaminado (personal de esterilización)
- Residuos sucios y contaminados (personal de mantenimiento o de servicios)



# Indicación – Momento 3

## Después del riesgo de exposición a fluidos corporales

- Cuando termina el contacto con una membrana mucosa y / o piel no intacta.
- Después de realizar
  - punción o inyección percutánea
  - introducir un dispositivo médico invasivo
  - Detener y abrir un circuito invasivo;
- Después de retirar
  - Dispositivo médico invasivo;
  - Cualquier protección (vendaje, gasa, compresa, etcétera);
- Después de manipular
  - muestra orgánica;
  - limpiar excreciones y cualquier otro fluido corporal;
  - cualquier superficie contaminada y material sucio (ropa de cama manchada, aparatos dentales, instrumentos, orinales, cuñas, sanitarios, etcétera).



# Indicación – Momento 4

Después del contacto con el paciente

Al alejarse del paciente, después de haberlo tocado.

Último contacto con la piel intacta, la ropa del paciente o una superficie de su entorno y previa al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia sanitaria.

Cuando el profesional sanitario toca directamente al paciente y después toca otro objeto en el entorno del paciente antes de abandonar la zona se aplica la indicación 4 y no la 5.



Alcaldía de Medellín  
**Cuenta con vos**

CIRVE 6 septiembre 2019

# Indicación – Momento 4

## Después del contacto con el paciente

- Después de
  - Estrecharle la mano a un paciente o acariciar la frente de un niño
  - Ayudar a un paciente en las actividades de cuidado personal: moverse, darse un baño, comer, vestirse...
  - Realizar una exploración física no invasiva: tomar el pulso, la presión sanguínea, auscultar el pecho o realizar un electrocardiograma;
  - Prestar asistencia y otros tratamientos no invasivos: cambiar la ropa de la cama en la que se encuentra el paciente, colocar una máscara de oxígeno o realizar fisioterapia.



# Indicación – Momento 5

Después del contacto con el entorno del paciente

Después de tocar cualquier objeto o mueble al salir del entorno del paciente, **sin haber tocado a éste**.

Último contacto con las superficies y los objetos inertes en el entorno del paciente y previa al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia

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**



Alcaldía de Medellín  
**Cuenta con vos**

CIRVE 6 septiembre 2019

# Indicación – Momento 5

## Después del contacto con el entorno del paciente

Después de una **actividad de mantenimiento**:

- Cambiar la ropa de cama sin que el paciente esté en ella, agarrar la barandilla de la cama o limpiar la mesita de noche;

Después de una **actividad asistencial**:

- Ajustar la velocidad de la perfusión o apagar una alarma de monitorización;

Después de otros contactos con superficies u objetos inanimados **(lo ideal sería que se evitaran)**: apoyarse en una cama o en una mesita de noche.



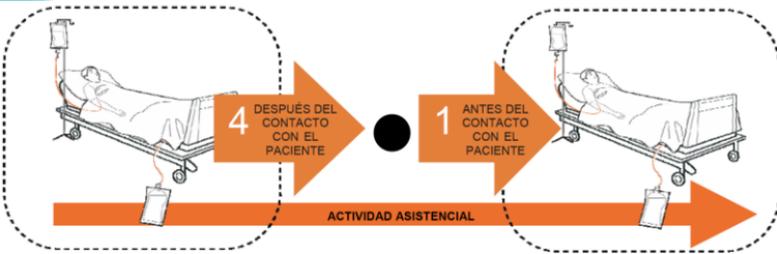
# 3. Práctica de la higiene de manos

## 5 momentos en la secuencia asistencial

En la secuencia de actividades asistenciales se pueden producir simultáneamente varias indicaciones de realizar la higiene de las manos.

**No se requiere una acción de higiene de manos por separado.**

Son posibles innumerables combinaciones para todas las indicaciones, **excepto para la 4 y la 5.**



## Y cuando se requiere usar guantes médicos...

Las indicaciones para HM son independientes de las que justifican el uso de guantes.

El uso de guantes no sustituye ni modifica la realización de higiene de manos antes o después de ponérselos y **cuando se produce una indicación con los guantes puestos se deben quitar, hacer higiene de manos y cambiárselos si es necesario.**



Alcaldía de Medellín  
**Cuenta con vos**

## 4. Observación de la práctica de la higiene de manos



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

**Ayuda a determinar cuales intervenciones son mas apropiadas para fomentar, educar y formar en HM  
Si están disponibles se puede correlacionar con los indicadores de infecciones.**





## Observación directa

- Los resultados no deben considerarse como una representación perfecta de la situación real.
- Evalúa todas las oportunidades
- Requiere estandarización de herramientas y conceptos, Observador entrenado, recursos, tiempo
- Permite obtener denominador en tiempo real
- Comparar resultados
- Permite evaluar técnica
- Permite realizar retroalimentación inmediata
- Efecto Hawthorne
- No turnos nocturnos, ni fin de semana
- Limitado por privacidad y visibilidad

## Reglas de la observación

- Se suele recomendar que los datos de la observación se recojan de forma anónima y sean confidenciales.
- Los resultados de las observaciones no deberían emplearse para realizar una evaluación administrativa del personal.
- Retroalimentación sobre el cumplimiento





# Las oportunidades

1. Cuando se identifica una indicación, se convierte en oportunidad al tiempo que se registra.
2. La oportunidad determina la necesidad de realizar la acción de HM, tanto si la indicación es una o es múltiple
3. Desde el observador existe oportunidad siempre que se produce y se observa una indicación
4. Se puede presentar varias indicaciones de manera simultánea creando una sola oportunidad que requiere una única acción.

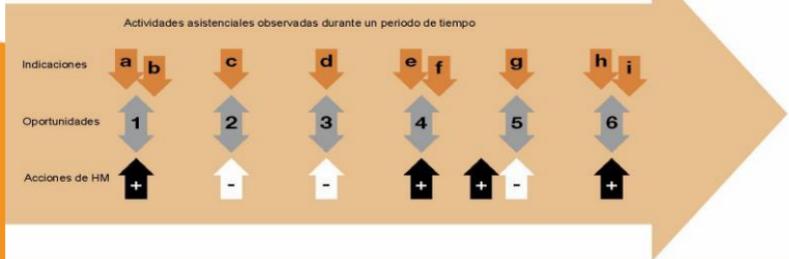


# La acción de higiene de manos vista por el observador

1. Debe establecer un vínculo entre un acción observada y una oportunidad computada
2. La acción puede ser negativa o positiva siempre que corresponda a una oportunidad
3. Solo se debe registrar las acciones vistas claramente y que correspondan a indicaciones
4. La cronología de los acontecimientos puede ser variable
5. Las indicaciones se pueden combinar
6. El foco principal de la observación no es la acción sino la **identificación de la indicación**



Figura 8. Conexión entre indicación, oportunidad y acción

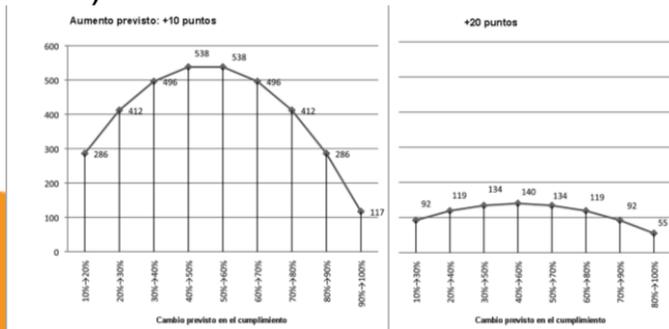




# Metodología de la observación

1. Definir el alcance de la observación: escenario, categoría profesional, indicaciones.
2. Profesionales: Enfermera, auxiliar, médico u otros. Cada categoría se puede subdividir.
3. El requisito principal es que las observaciones sean **representativas** en función de la categoría profesional y del escenario.
4. X ej si en un escenario el 50% del personal es de enfermería, el 50% de la categoría profesional que se debe observar es enfermería.
5. La duración del periodo de observación la define el tamaño de la muestra
6. Las estimaciones indican que para hacer comparaciones fiables se necesitan **200 oportunidades por periodo y unidad de observación** (ya sea una planta, servicio o categoría profesional, etcétera).

Tamaño de muestra (número de oportunidades) según un aumento esperado del cumplimiento de la HM del 10% ó del 20%



# Formulario de observación



# Formularios de Cálculo Cumplimiento básico y relacionado con las indicaciones

Centro:		Número de período*:		Número de sesión*:	
Servicio:		Fecha: (dd/mm/aa)	/ /	Observador: (iniciales)	
Pabellón:		Hora de inicio/fin: (hh:mm)	: / :	Nº de página:	
Departamento:		Duración sesión: (mm)		Ciudad**:	
País**:					

Cat. prof Código N°			Cat. prof Código N°			Cat. prof Código N°			Cat. prof Código N°		
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.ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> 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.ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> 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.ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> 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.ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> 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.ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> 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.ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> 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.ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> 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.ent.p	<input type="checkbox"/> FM <input type="checkbox"/> LM <input type="checkbox"/> omisión <input type="checkbox"/> guantes

N° sesión	Centro				Período				Observación				Total por sesión				
	Op (S)	LM (S)	FM (S)	PM (S)	Op (S)	LM (S)	FM (S)	PM (S)	Op (S)	LM (S)	FM (S)	PM (S)		Op (S)	LM (S)	FM (S)	PM (S)
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
Total	Acc (S) =				Acc (S) =				Acc (S) =				Acc (S) =				
Cálculo	Op (S) =				Op (S) =				Op (S) =				Op (S) =				
Cumplimiento																	

N° sesión	Antes del contacto con el paciente				Después del riesgo de exposición a fluidos corporales				Después del contacto con el paciente				Después del contacto con el entorno del paciente				
	Ind (S)	LM (S)	FM (S)	PM (S)	Ind (S)	LM (S)	FM (S)	PM (S)	Ind (S)	LM (S)	FM (S)	PM (S)	Ind (S)	LM (S)	FM (S)	PM (S)	
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
Total	Acc (S) =				Acc (S) =				Acc (S) =				Acc (S) =				
Cálculo	Ind (S) =				Ind (S) =				Ind (S) =				Ind (S) =				
Preparación																	
Acc (S) =																	

Acciones que no se relacionen con indicación se deben eliminar

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





# Metodología de la observación





# Metodología de la observación



**Uso de los guantes sólo puede registrarse cuando se omite la acción de higiene de manos mientras el profesional sanitario lleva guantes**



<b>Centro:</b>	A completar según la denominación local	
<b>Servicio:</b>	A completar según la denominación local	
<b>Pabellón:</b>	A completar según la denominación local	
<b>Departamento:</b>	A completar según la siguiente nomenclatura estandarizada:	
	Médico, que incluye dermatología, neurología, hematología, oncología, etc.	Quirúrgico, que incluye neurocirugía, urología, otorrinolaringología, oftalmología, etc.
	Mixto (medico-quirúrgico), que incluye ginecología	Obstetricia, que incluye la cirugía correspondiente
	Pediatría, que incluye la cirugía relacionada	Cuidados intensivos y reanimación
	Urgencias	Larga estancia y rehabilitación
	Asistencia ambulatoria, que incluye la cirugía correspondiente	Otros (especificar)
<b>N° de periodo:</b>	1) pre-/ 2) post-intervención; y según el cómputo institucional	
<b>Fecha:</b>	Día (d) / Mes (m) / Año (a)	
<b>Hora inicio/fin:</b>	hora (h) / minuto (m).	
<b>Duración sesión:</b>	Diferencia entre la hora de inicio y la de fin, que resulta en los minutos de observación	
<b>N° de sesión:</b>	Se incluye en el momento de introducir los datos para el análisis.	
<b>Observador:</b>	Iniciales del observador (el observador es responsable de la recogida de datos y de revisarlos antes de entregar el formulario para su análisis)	
<b>N° de página:</b>	Escribir solo cuando se usa más de un formulario para una sola sesión.	
<b>Categoría profesional:</b>	Según la siguiente clasificación:	
	<b>1. Enfermera / matrona</b>	1.1 Enfermera 1.2 Matrona 1.3 Estudiante de enfermería.
	<b>2. Auxiliar</b>	
	<b>3. Médico</b>	3.1 Internista y otros especialistas médicos 3.2 Cirujano y otros especialistas quirúrgicos 3.3 Anestesiista/ reanimador / medico de urgencias 3.4 Pediatría 3.5 Ginecólogo 3.6 MIR 3.7 Estudiante de medicina
	<b>4. Otros profesionales sanitarios</b>	4.1 Terapeuta (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, audiólogo, logopeda...) 4.2 Técnico (radiólogo, técnico de cardiología, técnico de quirófano, técnico de laboratorio...) 4.3 Otros (dietista, dentista, trabajador social, otros profesionales de la asistencia) 4.4 Estudiante (no recogido en los anteriores)
<b>Número:</b>	Número de profesionales observados que pertenecen a la misma categoría profesional (mismo código) al entrar en el campo de observación cuando usted detecta oportunidades.	
<b>Oportunidad:</b>	Definida como mínimo por una indicación.	
<b>Indicación:</b>	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	desp.fc: después del riesgo de exposición a fluidos corporales
	ant.asept: antes de un procedimiento limpio/aséptico	desp.pac: después del contacto con el paciente
		desp. entp: después del contacto con el entorno del paciente
<b>Acción de HM:</b>	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	Omisión: no se realiza ninguna acción de HM
	LM: acción de HM que consiste en lavárselas con agua y jabón	

# Descripción del formulario de observación





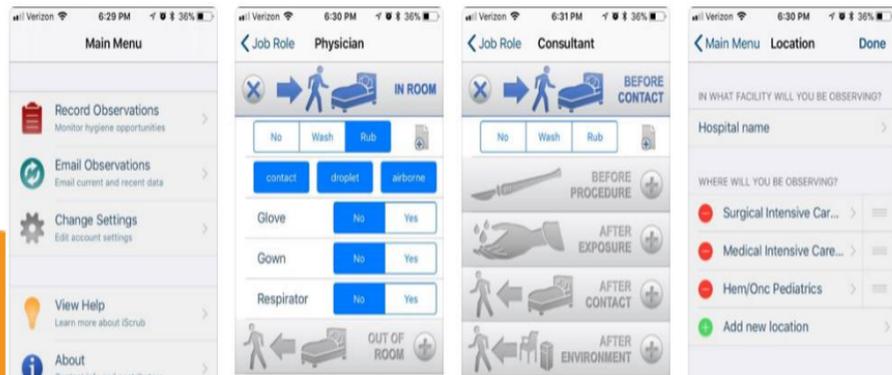
# Usando la tecnología para la observación de HM



**iScrub Lite** 4+  
SwipeSense  
★★★★★ 5,0, 1 valoración  
Gratis

- Aplicativo para observación iScrub Lite
- Curso en línea de higiene de manos

## Capturas de pantalla del iPhone



Nombre	País	Dirección	Interés
OMS	Internacional	<a href="http://www.who.int/gpsc/5may/en/">http://www.who.int/gpsc/5may/en/</a>	***
Gobierno Ontario	Canadá	<a href="http://www.health.gov.on.ca/en/ms/handhygiene/">http://www.health.gov.on.ca/en/ms/handhygiene/</a>	***
Gobierno Victoria	Australia	<a href="http://www.health.vic.gov.au/qualitycouncil/activities/handhyg.htm">http://www.health.vic.gov.au/qualitycouncil/activities/handhyg.htm</a>	***
NHS	Inglaterra	<a href="http://www.npsa.nhs.uk/cleanyourhands">http://www.npsa.nhs.uk/cleanyourhands</a>	***
Gobierno Escocés	Escocia	<a href="http://www.washyourhandsofthem.com/">http://www.washyourhandsofthem.com/</a>	***
Gobierno Francés	Francia	<a href="http://www.sante.gouv.fr/mission-mains-propres-2011.html">http://www.sante.gouv.fr/mission-mains-propres-2011.html</a>	***
CDC	USA	<a href="http://www.cdc.gov/handhygiene/">http://www.cdc.gov/handhygiene/</a>	**
Gobierno Belga	Bélgica	<a href="https://portal.health.fgov.be/portal/page?_pageid=56,11380441&amp;_dad=portal&amp;_schema=PORTAL">https://portal.health.fgov.be/portal/page?_pageid=56,11380441&amp;_dad=portal&amp;_schema=PORTAL</a>	**
Department Veterans Affairs	USA	<a href="http://www.publichealth.va.gov/infectiondontpassiton/">http://www.publichealth.va.gov/infectiondontpassiton/</a>	*
Hand hygiene Resource Center	USA	<a href="http://www.handhygiene.org">http://www.handhygiene.org</a>	*
American Society for Microbiology	USA	<a href="http://www.microbeworld.org/index.php?option=com_content&amp;view=article&amp;id=483&amp;Itemid=243">http://www.microbeworld.org/index.php?option=com_content&amp;view=article&amp;id=483&amp;Itemid=243</a>	*
Gobierno Canadá	Canadá	<a href="http://www.handhygiene.ca">http://www.handhygiene.ca</a>	*
Gobierno de Nueva Gales del Sur	Australia	<a href="http://www.cec.health.nsw.gov.au/moreinfo/cleanhands_intro.html">http://www.cec.health.nsw.gov.au/moreinfo/cleanhands_intro.html</a>	*
Hospitales de Ginebra	Suiza	<a href="http://www.hopisafe.ch">http://www.hopisafe.ch</a>	*
Campaña Suiza	Suiza	<a href="http://www.swisshandhygiene.ch">http://www.swisshandhygiene.ch</a>	*
IFIC	Internacional	<a href="http://www.theifc.org">http://www.theifc.org</a>	*



# 5. Manos seguras y su cuidado



Alcaldía de Medellín  
**Cuenta con vos**



# La seguridad de las manos



**Lavarse las manos con agua y jabón es más severo para la piel** que PBA para fricción

Realizar un **test de tolerancia** antes de introducir los jabones y antisépticos

**No utilizar guantes empolvados con preparados de base alcohólica -PBA**

El uso de una **crema de manos protectora** ayuda a mejorar el estado de la piel siempre y cuando sea compatible con los guantes y los productos de higiene de manos que se usan.



No Utilizar simultáneamente **agua y jabón y PBA**

No Utilizar **agua caliente** para lavarse las manos con agua y jabón;

**No Ponerse los guantes con las manos húmedas**, ya que puede producir irritación;

No Realizar la higiene de manos fuera del marco de las indicaciones;

No Llevar guantes fuera del marco de las indicaciones.

Se deben seguir los siguientes principios:

Frotarse las manos hasta que el producto de base alcohólica se **evapore por completo**;

**Secarse** las manos cuidadosamente después de lavárselas con agua y jabón.

Aplicar regularmente una **crema** de manos protectora



# Resumen

1. Una buena higiene de las manos, la sencilla tarea de limpiarse las manos en el momento apropiado y de la manera adecuada, puede salvar vidas. Enséñe esto a sus hijos.
2. El Manual Técnico de Referencia para la Higiene de las Manos ayuda a los profesionales sanitarios a implementar mejoras en los centros en los que trabajan como parte de una estrategia multimodal según las Directrices de la OMS
3. El manual técnico de referencia: Está diseñado para ser utilizado en cualquier centro sanitario.
4. Cualquier profesional sanitario debe entender cuándo y cómo se debe realizar higiene de manos.
5. IAAS Incluye también las infecciones que se contraen en el hospital pero se manifiestan después del alta, así como las infecciones ocupacionales del personal del centro sanitario y todos podemos prevenirlas.
6. Recordar notificación IAD e ISO: 357-359, 351, 352 y 362.
7. Para no tener que notificar tantas infecciones: Lávese las manos



# Muchas gracias!



Alcaldía de Medellín  
**Cuenta con vos**

Maria Alejandra Roa  
MD Esp. MsC Epidemiología  
Programa IAAS-SSM  
[Maria.roa@medellin.gov.co](mailto:Maria.roa@medellin.gov.co)