



## PRECAUCIONES ESTANDAR

### HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES IQUIQUE

2013

<p>Elaborado Por:</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>EU Viviana Reyes</p> <p>Programa Control de Infecciones</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>E.U. Karla Martínez Donoso</p> <p>Subdirección de Gestión del Cuidado</p>	<p>Revisado Por:</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>E.U. Paula Quezada L.</p> <p>Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>EU María Angélica Gallardo C.</p> <p>Encargada Programa de Control de Infecciones</p>	<p>Aprobado por:</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Liliana Echeverría C.</p> <p>Director de Hospital</p> <p>Ernesto Torres Galdames</p>
<p>Fecha: Agosto 2013</p>	<p>Fecha: Agosto 2013</p>	<p>Fecha: Agosto 2013</p>



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 2 de 24

Vigencia: 5 años

### INDICE

<b>INTRODUCCION</b>	<b>3</b>
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>3</b>
<b>ALCANCE</b>	<b>3</b>
<b>RESPONSABLES</b>	<b>3</b>
<b>DESARROLLO</b>	<b>4</b>
<b>GUANTES DE PROCEDIMIENTO</b>	<b>4</b>
<b>MASCARILLA QUIRURGICA</b>	<b>6</b>
<b>DELANTAL DESECHABLE</b>	<b>8</b>
<b>HIGIENIZACION DE MANOS</b>	<b>9</b>
<b>HIGIENE RESPIRATORIA</b>	<b>9</b>
<b>PREVENCION ACCIDENTES CORTOPUNZANTES</b>	<b>10</b>
<b>MANEJO DE EQUIPOS, DESECHOS Y ROPA</b>	<b>11</b>
<b>REFERENCIAS</b>	<b>12</b>
<b>ANEXO</b>	<b>13</b>
<b>INDICADOR</b>	<b>22</b>
<b>PLANILLA CONTROL DE CAMBIOS</b>	<b>26</b>



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 3 de 24

Vigencia: 5 años

### INTRODUCCION

Se llama precauciones estándar al conjunto de procedimientos orientados a la prevención y control de IAAS que son universales por ende deben ser practicadas por todo el equipo de salud y en todas las acciones derivadas de la atención independientemente de la condición del paciente. Estas son principalmente la higiene de manos (ver capítulo de lavado de manos) y el uso de barreras de protección.

### OBJETIVO GENERAL:

Estandarizar los procedimientos de precauciones estándares en el Hospital Ernesto Torres Galdames.

### ALCANCE

Todos los Centros de Responsabilidad Clínicos y de apoyo Clínico relacionados con la atención directa a pacientes.

### RESPONSABLES

**Programa de Control de Infecciones:** Sera encargado de vigilar y controlar el cumplimiento del protocolo.

**Personal de salud:** Ejecuta los procedimientos del Protocolo.

**Supervisoras y Jefes de Centros de Responsabilidad y Unidades de Apoyo:**

Supervisar el cumplimiento de las prácticas en sus unidades.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 4 de 24

Vigencia: 5 años

### DESARROLLO

#### USO DE BARRERAS DE PROTECCION

##### 1. Uso de guantes de procedimiento

###### Objetivos

Disminuir el riesgo de transmisión de los microorganismos desde el paciente al personal de salud evitando el contacto directo de las manos del operador con los fluidos corporales y piel no indemne del paciente, así como también en la manipulación de ropa, desechos orgánicos y cortopunzantes y/o material contaminado.

###### Alcance

Esta norma se aplica en áreas clínicas, unidades de apoyo y otras unidades en las que se otorgue atención directa a pacientes o se manipule ropa, desechos o material contaminado.

###### Responsable de la ejecución

Personal de salud de las áreas antes mencionadas.

###### Indicaciones

- En la manipulación de todos los fluidos corporales
- Al contacto directo con piel no indemne del paciente
- En la atención de pacientes cuando el operador presenta lesiones en sus manos.
- Al manipular ropa, desechos o material contaminados.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 5 de 24

Vigencia: 5 años

### Procedimiento

1. Realice un lavado de manos clínico o higienice con alcohol gel
2. Tome un par de guantes desde su contenedor
3. Colóquese los guantes
4. Ejecute la actividad
5. Retire desde la palma el guante de la mano izq. conteniéndolo en su mano derecha, luego con su mano izq. sin guante, retire desde la cara interna del dorso contrario y deseche.
6. Vuelva a lavar sus manos.

### Consideraciones

- Los guantes de procedimiento son de un solo uso y desechables, si bien son un elemento que protección personal, debido a su incorrecto uso podrían convertirse en un importante agente de diseminación de microorganismos.
- Los guantes no son 100% impermeables, si bien constituyen una barrera efectiva, **existe un potencial de traspaso de microorganismos** a través de ellos, que una vez retirados (los guantes), pueden ser eliminados desde la piel del operador con una adecuada higiene de manos.
- Si el guante se usa en conjunto con otros elementos de protección personal, este se debe colocar en último lugar y debe ser retirados antes que el resto de las barreras.
- Los guantes desechables son una barrera de protección que se utiliza como medida de precaución estándar sin embargo también son utilizados como medida de prevención en la atención de pacientes en aislamiento de contacto (ver protocolo Precauciones específicas basadas en Mecanismos de Transmisión) y como componente de la técnica aséptica, por ende las



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 6 de 24

Vigencia: 5 años

indicaciones, procedimiento y consideraciones variarán de acuerdo a sus distintos usos.

## 2. USO DE MASCARILLA QUIRURGICA y PROTECTOR OCULAR

### Objetivo

Disminuir el riesgo de transmisión de los microorganismos desde el paciente al personal de salud evitando el contacto directo de la mucosa ocular, oral y nasal del operador con los fluidos corporales, así como también en la manipulación de ropa, desechos orgánicos o material contaminado.

### Alcance

Esta norma se aplica en áreas clínicas, unidades de apoyo y otras unidades en las que se otorgue atención directa a pacientes o se manipule ropa, desechos orgánicos y material contaminado

### Responsable de la ejecución

Personal de salud de las áreas antes mencionadas.

### Indicaciones

- En la ejecución de procedimientos en donde se prevea la ocurrencia de salpicaduras de fluidos corporales a la mucosa ocular, nasal u oral.
- Al manipular ropa contaminada (mascarilla)

### Procedimiento

1. Realice un lavado de manos clínico a o higienice con alcohol gel
2. Tome la mascarilla desde su contenedor



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 7 de 24

Vigencia: 5 años

3. Coloque la mascarilla cubriendo nariz y boca, amarre las tiras y moldéela a la altura de la nariz.
4. Coloque protector ocular capturando la parte superior de la mascarilla. Colóquese guantes.
5. Ejecute la actividad y retírese los guantes.
6. Higienización de manos.
7. Retire protector ocular.
8. Retire la mascarilla y deseche.
9. Vuelva a lavar sus manos.

### Consideraciones

- El protector ocular es reutilizable por lo cual debe ser sometido a procesos de limpieza y desinfección inmediatamente terminado el procedimiento.
- La mascarilla quirúrgica es de un solo uso y desechables.
- La mascarilla quirúrgica es una barrera de protección que se utiliza como medida de precaución estándar sin embargo también es utilizada en la atención de pacientes con medidas de aislamiento por gotitas (ver protocolo Precauciones específicas basadas en Mecanismos de Transmisión), así como también como parte de la técnica aséptica, por ende las indicaciones, procedimiento y consideraciones variarán de acuerdo a sus distintos usos.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 8 de 24

Vigencia: 5 años

### 3. USO DE DELANTAL DESECHABLE

#### Objetivo

Disminuir el riesgo de transmisión de los microorganismos desde paciente al personal de salud evitando el contacto de la superficie corporal con los fluidos del paciente.

#### Alcance

Esta norma se aplica en áreas clínicas, unidades de apoyo y otras unidades en las que se otorgue atención directa a pacientes o se manipule ropa, desechos orgánicos y material contaminado

#### Responsable de la ejecución

Personal de salud de las áreas antes mencionadas.

#### Indicaciones

- En la ejecución de procedimientos en donde se prevea la ocurrencia de salpicaduras o derrame de fluidos corporales a la superficie corporal.
- Al manipular ropa, desechos o material contaminados en donde se prevea la ocurrencia de salpicaduras o derrame de fluidos corporales a la superficie corporal.

#### Procedimiento

1. Realice un lavado de manos de alta frecuencia o higienice con alcohol gel
2. Tome el delantal desde su contenedor
3. Colóquese el delantal atando lo a nivel de la cintura y ejecute la actividad.
4. Retire el delantal desatando las tiras.
5. Enrolle dejando contenida su cara externa y deseche.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 9 de 24

Vigencia: 5 años

6. Vuelva a lavar sus manos.

### Consideraciones

- El delantal o pechera es de preferencia desechable, no obstante los hay también de género y son reutilizables para ello se debe considerar antes de su uso su indemnidad y la ausencia total de materia orgánica o suciedad visible.
- El delantal es una barrera de protección que se utiliza como medida de precaución estándar sin embargo también es utilizado en la atención de pacientes con medidas de aislamiento por gotitas (ver protocolo Precauciones específicas basadas en Mecanismos de Transmisión), así como también como parte de la técnica aséptica, por ende las indicaciones, procedimiento y consideraciones variarán de acuerdo a sus distintos usos.

## 4 LAVADO DE MANOS

Remitirse a anexo n° 1 “**Procedimiento de Higienización de manos**” del Hospital Ernesto Torres Galdames.

## 5 HIGIENE RESPIRATORIA Y BUENOS HABITOS AL TOSER/ESTORNUDAR

Los trabajadores de salud, pacientes, familiares deben cubrir su boca y nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar, desechar el pañuelo en un recipiente y posteriormente realizar higienización de manos ,o como alternativa , toser/estornudar en el antebrazo. Higiene de manos después de cubrir la boca o nariz o manipulación de pañuelos.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 10 de 24

Vigencia: 5 años

### 6 PREVENCIÓN DE ACCIDENTES CORTOPUNZANTES

#### Objetivo

Disminuir el riesgo de lesiones e infección del personal con elementos o artículos cortopunzantes contaminados con sangre o fluidos corporales del paciente.

#### Alcance

Esta norma se aplica en áreas clínicas, unidades de apoyo y otras unidades en las que se otorgue atención directa a pacientes o se manipule ropa, desechos orgánicos y material contaminado

#### Responsable de la ejecución

Personal de salud de las áreas antes mencionadas.

#### Indicaciones

- **El principio básico** es que en ningún momento el filo o punta del artículo debe apuntar hacia una parte del cuerpo del operador, ayudante u otra persona distinta al paciente.
- Los elementos cortopunzantes se deben eliminar sin recapsular, en los dispositivos adecuados.
- **Nunca se debe recapsular.**
- Los artículos cortopunzantes deben ser eliminados inmediatamente después de usarlos, en recipientes impermeables resistentes a las punciones que se encuentre próximo al sitio de uso para minimizar su traslado.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 11 de 24

Vigencia: 5 años

### 7 MANEJO DE EQUIPOS, DESECHOS Y ROPA DE PACIENTES

#### Objetivo

. Disminuir el riesgo de transmisión de los microorganismos desde el paciente al personal de salud evitando la diseminación de microorganismo

#### Alcance

Esta norma se aplica en áreas clínicas, unidades de apoyo y otras unidades en las que se otorgue atención directa a pacientes o se manipule ropa, desechos orgánicos y material contaminado

#### Responsable de la ejecución

Personal de salud de las áreas antes mencionadas.

#### Indicaciones

- Destinar equipos de uso exclusivo para los pacientes con la enfermedad cuando ésta se conozca. De no ser posible, limpiar y desinfectar estos equipos antes de la reutilización en otro paciente utilizando limpieza por arrastre y alcohol u otro desinfectante.
- Limpieza ambiental: limpiar regularmente las superficies sucias o tocadas con frecuencia con los procedimientos y productos de rutina.
- Platos y utensilios para comer: lavar con procedimientos de rutina, agua y detergente. Usar guantes de goma no estériles
- Ropa sucia y lavandería: lavar con procedimientos de rutina, agua y detergente , usar guantes de goma de tipo doméstico no estériles.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

**Código: GCL 3.3 PRECEST-01**

**Edición: Primera**

**Fecha: Agosto 2013**

**Página: 12 de 24**

**Vigencia: 5 años**

### REFERENCIAS

- Circular N° 09 “Precauciones estándares para el control de Infecciones en la atención de salud y algunas consideraciones del aislamiento de paciente” del 13 de Marzo del 2013, MINSAL
- Norma Técnica n° 124 de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del 24 de Octubre 2011, MINSAL.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 13 de 24

Vigencia: 5 años

### ANEXO N°1

## PROCEDIMIENTO DE HIGIENIZACION DE MANOS

### INTRODUCCION

El lavado de manos es la medida básica más importante y a la vez más simple para prevenir y controlar las IAAS. Se ha demostrado que el lavado de manos reduce significativamente la portación de potenciales patógenos en las manos y reduce la morbilidad y mortalidad de pacientes sometidos a procedimientos invasivos.

Todos los miembros de equipo de salud deben incorporar este procedimiento a su rutina de trabajo y cumplirlo obligatoriamente como parte de una normativa implementada dentro de la Institución.

Debe existir supervisión constante y refuerzo periódico de este procedimiento por medio de programas educativos.

### PROPOSITO

Prevenir diseminación de microorganismos por vía mano-portada, eliminando la microbiota transitoria <sup>(1)</sup> y disminuyendo la microbiota residente <sup>(2)</sup> normal de la piel.

### OBJETIVO GENERAL:

- Estandarizar el procedimiento de higienización de manos en el Hospital Ernesto Torres Galdames.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 14 de 24

Vigencia: 5 años

### DEFINICIONES

- (1) Microbiota o flora transitoria (o microbiota “contaminante” o “no colonizadora”): microorganismos aislados de piel, pero que no están presentes consistentemente en la mayoría de las personas. Se denomina transitoria, por su rápida adquisición y transmisión por las manos y por su rápida remoción a través fricción de manos con agua y jabón y destruidos con jabón antiséptico. Incluye a bacterias Gram-negativas como *E. coli*, que sobrevive pobremente en la piel.
  
- (2) Microbiota o flora residente (microbiota colonizadora): microorganismos persistentemente aislados de piel de la mayoría de las personas. Estos microorganismos no son eliminados fácilmente con la fricción mecánica. Incluye a *Staphylococcus* sp. *Corynebacterium* sp, *Propionibacterium*, algunas especies de *Acinetobacter* y ciertos miembros de la familia de las Enterobacterias.

### ALCANCE

Todos los Centros de Responsabilidad y Unidades de Apoyo del Hospital Ernesto Torres Galdames.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 15 de 24

Vigencia: 5 años

### DESARROLLO

#### CONSIDERACIONES GENERALES

Los microorganismos se alojan fundamentalmente en los espacios interdigitales, por lo que es importante friccionarlos cuando se realiza un lavado de manos. La fricción tiene por objetivo remover la microbiota transitoria.

El personal debe usar las uñas cortas, limpias y esmaltado de uñas sin grietas. Es importante mantener las uñas cortas, debido a que la microbiota de la mano se aloja en los espacios subungueal y periungueal. No es recomendable el uso de uñas artificiales en el personal de salud, ya que son reservorio de microorganismos potencialmente patógenos.

En relación, al retiro de joyas previo al lavado de manos, algunos estudios han demostrado un mayor recuento bacteriano cuando se utilizan anillos. Por otra parte éstos interfieren con el uso de guantes. Por estas razones el PCI del HETG recomienda retirarlas.

Al momento de lavarse las manos las mangas deben estar sobre el codo. No debe usarse chaleco sobre el delantal.

Las manos partidas o agrietadas favorecen la colonización con microbiota transitoria. El uso de lociones o cremas permite restablecer las condiciones de acidez y humedad de la piel y ayuda a evitar la aparición de grietas en las manos producto del número de lavados y enjuague insuficiente. Se recomienda su uso al final de la jornada. En caso de lesiones cutáneas o manos agrietadas, el lavado de manos no cumplirá su objetivo, por lo tanto el personal debe abstenerse de la atención directa de pacientes hasta el restablecimiento de la piel.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 16 de 24

Vigencia: 5 años

### PRODUCTOS PARA LA HIGIENIZACIÓN DE MANOS

- a) **Jabón corriente:** no contiene antiséptico. Su utilidad está en facilitar la fricción de las manos con el fin de remover la microbiota transitoria, sin dañar la piel del operador.
- b) **Jabón antiséptico:** El más utilizado es el jabón de **Clorhexidina** (gluconato de clorhexidina) al 4%, cuya **acción antimicrobiana** es la rotura de las membranas celulares microbianas y la precipitación de los contenidos celulares. Es de amplio espectro, siendo más efectivo contra bacterias Gram-positivas que contra Gram-negativas. Su actividad contra el bacilo tuberculoso es mínima y es un débil inhibidor de hongos. No se conoce su rol en prevención de transmisión de virus por el personal de salud, aunque ha demostrado ser activo *in vitro* contra VIH, CMV, virus herpes simplex y virus influenza. Es un compuesto **no tóxico** y su absorción por la piel es mínima. Se han descrito reacciones alérgicas. Tiene un **efecto residual de 6 horas** y su actividad no se ve significativamente afectada por la presencia de material orgánico como sangre. Otro jabón utilizado frecuentemente es el **Ticlosán** (5-cloro-2[2,4-diclorofenoxil]fenol). Se piensa que su actividad antimicrobiana radica en la rotura de la pared celular microbiana. Es de amplio espectro y tiene buena actividad contra bacterias Gram-positivas y Gram-negativas y al parecer es poco fungicida. Poco se sabe acerca de su actividad contra virus. Se absorbe por la piel, pero ha demostrado ser **no alérgico** y **no mutágeno**. La velocidad de su efecto antimicrobiano es intermedia, tiene una buena persistencia en la piel y su actividad se ve mínimamente afectada por materia orgánica. y existe una nueva variedad de **jabones antisépticos con productos a base de alcohol**, se ha



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 17 de 24

Vigencia: 5 años

comprobado que la fricción a base de alcohol tiene mayor eficiencia en la reducción bacteriana que el lavado de manos con jabón antiséptico o con jabón sin antiséptico, se ha encontrado una reducción de la flora transitoria que oscila entre 2,6 y 5,8log después de la aplicación de este producto.

- c) Alcohol gel:** El efecto antimicrobiano de los **alcoholes** probablemente deriva de la desnaturalización de proteínas. Tienen excelente actividad bactericida contra la mayoría de las bacterias vegetativas Gram-positivas y Gram-negativas y tiene buena actividad contra el bacilo tuberculoso. Aunque no son esporicidas, actúan contra la mayoría de los hongos y virus (incluyendo VIH, VRS y virus de la hepatitis B). Raramente el alcohol es tóxico. Aplicado en la piel es uno de los antisépticos conocidos más seguros. En concentraciones apropiadas reduce rápidamente los recuentos microbianos en piel (15 segundos a 1 minuto), sin embargo su efecto residual es corto (4-7 minutos). No parece ser afectado por pequeñas cantidades de sangre, sin embargo es un mal agente limpiador. El alcohol gel puede aplicarse sobre piel seca, pero debe estar limpia. Por este motivo, cada 5 aplicaciones de alcohol gel, debe realizarse un lavado de manos con agua y jabón.





## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 19 de 24

Vigencia: 5 años

<b>EN SECO</b>	En la realización de procedimientos no invasivos. En la realización de procedimientos invasivos de corta duración, cuando no hay tiempo para el lavado clínico de manos. En la atención no invasiva del paciente crítico En atención y realización de procedimientos de emergencia En la atención de pacientes con precauciones de transmisión	<b>Alcohol gel</b> Efecto antiséptico, de corto efecto residual, disminuye tiempo de fricción, no requiere de otros insumos, permite usos consecutivos en ausencia de suciedad visible, requiriendo un lavado tradicional por arrastre, por cada 5 con alcohol gel.	20 a 40 seg.	Unidades de paciente crítico Unidad de emergencia Unidad de paciente con precauciones de transmisión Sitios donde se preste atención en ausencia de lavamanos
----------------	--	--	--------------	--

### Consideraciones:

El personal de salud deberá usar uñas cortas y limpias.

### INSTRUCCIONES PARA EL LAVADO DE MANOS CLINICO

- 1- Súbase las mangas de la ropa hasta el codo y retire accesorios
- 2- Adopte una posición cómoda frente al lavamanos.
- 3- Abra la llave del agua y dejar corriendo.
- 4- Mójese las manos y antebrazos antes de aplicar el jabón (obtégalo a partir del dispensador)
- 5- Jabone manos y muñecas, friccionando las manos las palmas, los bordes interdigitales y resto de la manos, de 40 a 60 segundos obteniendo abundante espuma especialmente entre los dedos.
- 6- Enjuague con abundante agua corriente.
- 7- Séquese con toalla de papel desechable primero manos, muñecas y luego antebrazos.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 20 de 24

Vigencia: 5 años

- 8- Cierra la llave del agua con la toalla de papel desechable de un solo uso y la elimina.

### **INSTRUCCIONES PARA EL LAVADO QUIRURGICO DE MANOS**

1. Manos y antebrazos despejados y sin accesorios.
2. Mojarse las manos y antebrazos.
3. Aplicar jabón antisépticos en dosis recomendada.
4. Friccionar dedos, espacios interdigitales, palma, dorso, muñecas antebrazos 3 a 5 minutos.
5. Enjuagar con agua corriente.
6. Secar con compresa estéril.
7. Cerrar la llave del agua con los codos o rodillas según las características de la instalación.

### **INSTRUCCIONES PARA EL LAVADO QUIRURGICO DE MANOS CON ANTISEPTICO AC (Base de alcohol al 61% y Clorhexidina)**

1. Tiene las manos libres de accesorios y mangas sobre el codo.
2. Se pone la mascarilla antes del lavado de manos clínico
3. Se limpia el área debajo de las uñas con el limpiador de uñas desechables en seco.
4. Realiza el lavado de manos clínico.
5. Utiliza toallas desechables, dejando manos y antebrazo bien secos, antes de aplicar el antiséptico AC.
6. Presiona solo una vez el pedal para dispensar 2ml del agente antimicrobiano.
7. Deja caer los 2ml en la palma de la mano y coloca la punta de los dedos untando las uñas con movimientos circulares durante 15 segundos.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 21 de 24

Vigencia: 5 años

8. Aplica la solución sobrante sobre el antebrazo con fricción y movimientos circulares sin retroceder durante 15 segundos.
9. Dispensa 2 ml de la solución en la mano contraria y realiza el mismo proceso que el punto N° 7 y 8
10. Para finalizar fricciona vigorosamente la solución sobrante durante 15 segundos.

Recientemente, la OMS, en un esfuerzo por lograr un mejor cumplimiento del lavado de manos, y haciendo uso de la racionalidad, ha introducido la campaña “MANOS LIMPIAS, MANOS SEGURAS”, que consiste en tener presente los cinco momentos, en los cuales siempre debe haber un Lavado de manos.

### ***“Mis 5 momentos para la realizar el lavado de manos”:***

- 1° Antes de tocar al paciente. Ejemplo: Examinar, palpar, ayudar a dar mover, a levantar, a caminar etc.
- 2° Antes de un procedimiento con Técnica Aséptica. Ejemplo: Instalar catéteres venosos centrales, urinarios, cirugías etc.
- 3° Después de un contacto con fluidos corporales. Ejemplo Aspiración de secreciones, medir diuresis, retirar chata u orinales, después de retirarse los guantes.
- 4° Después de tocar al paciente. Ejemplo: Examinar, palpar, auscultar, ayudar a mover, al levantar al paciente.
- 5° Después de tocar al paciente y objetos ó muebles alrededor del paciente Cuando éste se encuentra en algún tipo de aislamiento y aun si no ha tocado al paciente y sólo ha tocado los elementos de perfusión, ropa de cama o algún otro elemento de su entorno.



## PRECAUCIONES ESTANDAR

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: GCL 3.3 PRECEST-01

Edición: Primera

Fecha: Agosto 2013

Página: 22 de 24

Vigencia: 5 años

### INDICADOR

<b>Nombre del Indicador</b>	Porcentaje de procedimientos de lavado clínico de manos que cumplen con la pauta de supervisión según protocolo.
<b>Tipo de Indicador</b>	Proceso
<b>Dimensión</b>	Seguridad de pacientes.
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Nº de Procedimientos de lavado de manos clínico que cumplen con pauta de supervisión en un periodo determinado}}{\text{Nº total de Procedimientos de lavado de manos clínico con pauta aplicada en el mismo periodo}} \times 100$
<b>Umbral</b>	95%
<b>Criterio de análisis</b>	Excelente $\geq$ 90% Aceptable 89% a 75% Deficiente $\leq$ 74%
<b>Justificación/Fundamento</b>	Prevenir diseminación de microorganismos por vía mano portada
<b>Fuente y método de recolección</b>	Se aplicará pauta de cotejo de lavado clínico de manos a todo personal de salud que realice un procedimiento medianamente invasivos y/o de corta duración y en la atención de pacientes con precauciones de transmisión
<b>Periodicidad</b>	Mensual
<b>Responsable</b>	Todos los jefes y supervisoras de los Servicios Clínicos



