

**Evaluación del proceso de lavado de manos al personal de salud
que labora en el servicio de Neonatología del Hospital José María
Velasco Ibarra Tena, 2015.**

Escuela de Enfermería (EDE)
Universidad Politécnica Estatal del Carchi (UPEC)
Nuevo Campus, Av. Universitaria y Antisana
Tulcán-Ecuador
estefanysalazar58@gmail.com



MARIELA STEFANIA SALAZAR RODRIGUEZ
Licenciada en enfermería por la Universidad Politécnica
Estatal del Carchi En Convenio con la Universidad Central
Del Ecuador.

Resumen

El presente trabajo de investigación se realizó en el servicio de neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad del Tena, el cual tuvo como finalidad evaluar el lavado de manos del personal de salud (médicos - enfermeras) del servicio para lo cual se consideraron los siguientes aspectos: actitudinal, procedimental, cognitivo, de estructura y de proceso, con la finalidad de verificar cuales son los factores que contribuyen a la inadecuada práctica de higiene de manos permitiendo así, detectar las principales falencias. Los métodos que se utilizaron fueron: Trasversal diseñado para medir la prevalencia de una exposición y resultado de una población definida en un punto específico de tiempo, descriptivo porque permitió contar con una visión particular del proceso de lavado de manos y observacional porque se aplicó una guía de observación en el Servicio de Neonatología del hospital. El instrumento que se utilizó fue una guía de observación que permitió obtener el comportamiento de los indicadores estudiados. Los datos obtenidos fueron: El correcto lavado de manos realizado por el personal médico aplicando la técnica indicada representa un 10%; para las enfermeras 15%; lo cual puso en evidencia que el 75% del personal de salud incumplen en la técnica.

Por otro lado la aplicación de los Cinco Momentos de la Higiene de Manos, así como también la infraestructura y colocación de los lavabos presentan irregularidades que influyen negativamente en el lavado de manos por el personal de salud, el cual ha resultado insuficiente al esperado; considerando también que la institución se encuentra en proceso de implementación del Protocolo del Lavado de Manos, previo a la obtención de la acreditación de estándares de calidad internacional. Se recomienda aplicar un monitoreo continuo del lavado de manos para así poder aumentar su práctica en el personal de salud y con ello obtener la higiene necesaria para un centro asistencial de salud.

PALABRAS CLAVES: *Lavado de manos, evaluar, personal salud.*

ABSTRACT

The current research work was conducted in the Neonatology Service of Hospital Jose Maria Velasco Ibarra in Tena city was intended to assess hand washing habit of healthcare personnel: such as physical and nurse, for which the following aspects were considered: attitudinal, procedural, cognitive, structure and process, in order to verify factors contributing to inappropriate hygiene practice of hands hygiene and allowed us detecting main failure. Methods used in the investigation were transversal and designed to measure prevalence of an exposure and result in a defined population and a specific time point; descriptive because it will allow us have a particular vision of the hand washing process, and, observational because an observational guide was applied in the Neonatology Service. The instrument used was an observational guide that allowed us obtaining relevant date. Date

obtained in the current research are hand washing executed by medical personnel by applying the correct technique accounted for an average of 10%; nurses 15%. It was found that 65% of health personnel used a defective technique, regarding the application, of the five moments of hands hygiene, and there are failures in the structure and placement of lavatory. Prevalence of hand washing by healthcare personnel, such as doctors and nurses has been found minimum in comparison with the expected one, taking into account that the institution is implementing the hand washing protocol, prior the obtaining of accreditation for international quality standards. A continuous monitoring of hand washing is recommended and increases the practice by health personnel.

Keywords: *hand washing, assess, healthcare personnel.*

TUKUYSHUK

Pay ñawki minka de yachana ruwaran ruwarqan Neonatología Hospital José María Velasco Ibarra Ilaqtaq de Tena el maijan kapuran kapurqan mikhuni tukukuy yupaychay t'axsasqa de makikuna Kamachi qhali kay (hampej - enfermero), sayachin rikurankichis rikuranku rikurqankichisn rikurqanku siguiente aspecto: actitudinal, procedimental, cognitivo, estructura y proceso, finalidad de sut'inchay cuales kankichis/kanku factor yanapankichis yanapanku a inadecuado práctica de higiene de makikuna saqispa akna aqua, detectar principal falencias. método que karankichis karanku karqankichis karqanku utilizar: Trasversal ruway imapax tupuy prevalencia exposición resultado Runakuna definido punto específico manta pacha, descriptivo porque contar saqiran saqirqan huk visión particular proceso manta t'axsasqa manta makikuna aplicar huk guía de Khaguaska Servicio de Neonatología hospital. instrumento karan karqan thantaskka huk guía de observación que quchikuy saqiran saqirqan comportamiento indicador yachay. dato karankichis karanku karqankichis karqanku quchikuy: correcto t'axsasqa de makikuna ruway kamachi hampej ruway técnico representar t'upsiy huk huq 10%; enfermería 15%; pay maijan churaran churarqan en evidencia 75% kamachi de salud incumplir técnico.

Por shuctac lado aplicación de pisqa ratukuna higiene de makikuna, infraestructura churay taxsasqa irregularidad riqsichinkichis/riqsichinku que influir negativamente t'axsasqa de makikuna kamachi de salud, pay cual karany insuficiente resultar a suyay, rikuspa que suntur tarin en proceso de implementación protocolo mink'a makikuna, previo kapuy Acreditación de Estándar de Internacional Calidad. Churay recomendar huk huq sut'inchay continuo t'axsasqa makikuna akna aqua askhayay atiy amañay kamachi y anchaywan chaywan quchikuy , yupaychay necesario centro kamachi.

Jatun Rimay: Run Akuna makikuna, yupaychay, kamachi.

1. Introducción

El presente trabajo de investigación fue elaborado por un grupo de estudiantes del Internado Rotativo de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, realizándose en el servicio de neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad del Tena, basada en la evaluación del proceso del lavado de manos, tomando en cuenta la observación, donde se pudo evidenciar una problemática en el personal de salud al presentar falencias en la aplicación del lavado de manos en el servicio de Neonatología, lo cual puede ocasionar problemas para el paciente debido a que aumenta la morbimortalidad, tiempos de internación y costos asistenciales a la institución hospitalaria. Sin embargo las mismas pueden evitarse o prevenirse con la única herramienta segura con que cuentan los profesionales de la salud, que es el lavado de manos, por lo que en la presente investigación se incorporó como resultado del estudio, un plan de mejoras como acción preventiva en evitación de la falta de higiene en el personal de salud, que no cumple con el programa establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El lavado de manos con agua y jabón es el procedimiento más efectivo y económico para prevenir infecciones nosocomiales, el simple hecho de aplicar esta técnica evita la propagación de gérmenes patógenos en los pacientes. Por lo tanto, la higiene de manos resulta ser el procedimiento más importante e indispensable que se debe realizar correctamente aplicando la técnica, en el tiempo establecido (60 segundos) y los Cinco Momentos del Lavado de Manos según los protocolos establecidos por la OMS.

Es importante diseñar intervenciones educativas dirigidas a los integrantes del equipo de salud que incluya temas sobre el lavado de manos, revisando de manera periódica las causas y soluciones para evitar falencias en la higiene de manos. El internado Rotativo de Enfermería, da a conocer la interpretación, análisis y resultados obtenidos, los que se utilizarán como elemento de apoyo en el planteamiento de un plan de mejoras que permitirá mejorar la atención al usuario, consolidando los procesos que se llevan a cabo antes, durante y después del contacto con el paciente. Por otro lado, este aporte contribuirá a la formación de las competencias vinculadas al quehacer científico del personal de salud, y de esta forma fortalecer el compromiso y trabajo, así como brindar una atención de calidad proporcionando seguridad al paciente.

2. Materiales y Métodos

La presente investigación se realizó en el Hospital José María Velasco Ibarra en la ciudad de Tena, su finalidad fue “Evaluar el proceso del lavado de manos al personal de salud que labora en el servicio de Neonatología” siendo este un procedimiento sencillo, eficaz y esencial en la atención de los pacientes cuya

finalidad es evitar complicaciones en un paciente hospitalizado, para lo cual se consideró los siguientes aspectos: actitudinal, procedimental, cognitivo, de estructura y de proceso, con la finalidad de verificar cuales son los factores que contribuyen a la inadecuada práctica de higiene de manos, permitiendo así detectar las principales deficiencias e insuficiencias presentes.

Los métodos que se utilizaron en la presente investigación fueron transversal diseñado para medir la prevalencia de la exposición y resultados en una población definida en un punto específico de tiempo; descriptivo porque nos permitirá contar con una visión particular del proceso de lavado de manos y observacional porque se aplicó una guía de observación en el servicio del hospital, lo cual constituyó la principal fuente de información.

El universo es el personal de salud (médico-enfermera) que laboran en el hospital donde realizan la práctica las estudiantes del Internado Rotativo durante el año 2014-2015. La muestra se constituye por todas las enfermeras y médicos que laboran en el servicio de neonatología del hospital. Se utilizaron guías de observación las que permitieron conocer la realidad del problema mediante la percepción directa, las que fueron dirigidas al personal de salud con preguntas cerradas, que facilitaron obtener la información de las variables objeto de la investigación.

Los datos obtenidos en la investigación fueron procesados utilizando el programa Excel que fue empleado de una manera adecuada para permitir crear tablas, calcular y analizar datos que permitieron conocer de forma automática los resultados estadísticos, los cuales se presentarán en tablas con su respectivos análisis e interpretación. Las variables empleadas se presentarán con frecuencias acumuladas relativas y absolutas, con un decimal y por aproximaciones.

3. Resultados y discusión

Después de haber analizado los resultados obtenidos de la aplicación de la Guía de Diagnóstico utilizada en la recolección de información a la población objeto de investigación, se constató las falencias que tienen el personal de salud (médico-enfermera) de la institución que laboran en el área de Neonatología de la institución en la aplicación de los 11 pasos para el correcto lavado de manos, así como también fue evaluado la aplicación de los cinco momentos e idoneidad de la infraestructura que tiene la institución. Vale señalar que la institución se encontraba cruzando por un proceso de repotencialización en el momento de aplicar la guía, lo cual creó un ambiente de control y seguimiento por las autoridades sanitarias, en relación con el cumplimiento de las normas establecidas, no obstante, contrario a lo supuestamente esperado, los resultados mostraron deficiencias en los pasos y momentos establecidos.

También se pudo constatar que el personal de salud de la institución tiene conocimiento sobre la importancia del procedimiento frente a la atención del usuario, pero a pesar de sus conocimientos técnicos y científicos sobre el tema a evaluar, la mayoría de los profesionales médico-enfermera del área de Neonatología no aplican la higiene de manos al momento de brindarle atención al paciente.

El lavado de manos es un procedimiento indispensable en la atención del paciente por lo que debe ser aplicado integralmente por todo personal que labora en las casas de salud, porque permite evitar complicación en la estadía hospitalaria del usuario tales como: Prolongando sus días de hospitalización, aumentando gastos para la institución; fundamentalmente como acción preventiva en evitación de infecciones y complicaciones en el usuarios, las cuales en muchos casos pueden poner en riesgo la vida de los pacientes. Vale recalcar que la práctica de higiene del lavado de manos del personal debe ser una prioridad para las instituciones de salud y ser utilizada esta práctica como un indicador de calidad de salud, por lo que se debe proveer un adecuado soporte administrativo al igual que los recursos financieros necesarias.

Es importante que el personal de salud se concientice sobre las consecuencias que traen la inadecuada práctica de la higiene de manos y cuáles son los factores que influyen para su incumplimiento, por lo que las instituciones de salud deben llevar un proceso de evaluación constante y así poder brindar una atención con calidad y calidez a los usuarios ya que la higiene de manos es el núcleo de las precauciones y medida más eficaz para controlar las infecciones relacionadas con la atención sanitaria.

Como se muestra a continuación en la tabla 1,2 y 3 el lavado de manos en el personal de salud que elabora en el área de Neonatología no es el adecuado (Tabla 3), así mismo los cinco momentos no son aplicados correctamente, la infraestructura es inadecuada, además vale señalar que no existe una buena actitud en el personal de salud al momento de realizar la técnica a pesar de los controles semanales que sistemáticamente se realizaron y de que la institución cuenta con protocolos y capacitación permanentes, ocurriendo que en el momento de efectuar el control tenían en cuenta los cinco momentos y pasos establecidos, pero posteriormente en el cotidiano laboral, se incumplían frecuentemente el protocolo lo que demuestra que el personal conoce el correcto desempeño de estas prácticas, las cuales se vulneran sistemáticamente por la falta de exigencia.

4. Tablas

Tabla # 1

RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS									
Momentos	INDICADOR	ENFERMERA				MEDICO			
		SI	%	NO	%	SI	%	NO	%
1	Antes de tocar al paciente	4	40%	6	60%	1	22%	8	78%
2	Antes de realizar una tarea limpia	4	36%	7	64%	2	22%	7	78%
3	Después del riesgo de exposiciones de líquidos corporales	11	100%	0	0%	9	100%	0	0%
4	Después de tocar al paciente	4	36%	7	64%	1	11%	8	89%
5	Después del contacto con el entorno del paciente	10	89%	1	11%	8	89%	1	11%

Fuente:Servicio de Neonatología HJMVI

Elaborado por: Autoras.

Por otro lado en la tabla #1 se evidencia que en el servicio a prestar a los usuarios no se cumple en su totalidad con la aplicación de los cinco momentos con la excepción del 100% de enfermeras y médicos que aplican el tercer momento. De otra parte el 89% de enfermeras y médicos aplican el tercer momento mientras que el 11% no. Mientras que en el resto de los momentos el comportamiento del personal de salud resulta aún más crítico, lo cual sugiere a modo de conclusión sobre la evaluación de este indicador, que en sentido general el procedimiento de lavado es insuficiente y muy crítico, pues el incumplimiento en uno de los momentos es suficiente para poner en riesgo la salud del paciente e incluso potencialmente la del personal sanitario.

Un índice elevado del personal de salud aplica el tercer y quinto momento porque conocen las consecuencias que pueden ocasionar el permanecer en contacto con fluidos corporales. Tanto médicos como enfermeras consideran que salen de un ambiente contaminado y pueden poner en riesgo su salud y la de sus familiares. No obstante, es importante que se apliquen los cinco momentos porque permitirá de este modo tener una visión unificada, para los profesionales sanitarios con el objetivo de minimizar la variación entre individuos y conducir a un aumento generalizado del cumplimiento de las prácticas efectivas de higiene de las manos, la cual además implicaría un comportamiento ético, lo cual debe acompañar en todo momento a los profesionales de la salud.

Tabla # 2

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTO DEL LAVADO DE MANOS									
PASOS	INDICADOR	ENFERMERA				MEDICO			
		SI	%	NO	%	SI	%	NO	%
0	Moja las manos con agua corriente	7	54%	4	46%	5	56%	4	44%
1	Aplica jabón para cubrir todas las superficies de las manos	11	100%	0	0%	9	100%	0	0%
2	Frota las palmas de las manos entre si	11	100%	0	0%	9	100%	0	0%
3	Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa	6	55%	5	45%	3	33%	6	67%
4	Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados	3	20%	8	80%	2	36%	7	64%
5	Frotarse el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta manteniendo unidos los dedos.	6	55%	5	45%	3	33%	6	67%
6	Rodeando el pulgar izquierdo con la mano derecha, frota con movimiento de rotación, y viceversa	5	45%	6	55%	3	33%	6	67%
7	Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa	4	36%	7	64%	2	22%	7	78%
8	Enjuaga sus manos.	11	100%	0	0%	9	100%	0	0%
9	Seca sus manos con toallas descartables	11	100%	0	0%	9	100%	0	0%
10	Utiliza la toalla descartable para cerrar el grifo.	8	73%	3	27%	7	78%	2	22%
11	Sus manos son limpias	3	22%	8	78%	2	22%	7	78%

Fuente:Servicio de Neonatología HJMVI

Elaborado por: Autoras.

Al analizar los datos que ofrece la tabla #2, se observa que en 7 de los pasos del protocolo (0, 3, 4, 5,6,7 y el 11), tanto enfermeras como médicos incumplen en la correcta aplicación de los mismos, al presentar valores negativos cercanos o superiores al 50%, llegando algunos a porcentajes de incumplimientos del 67 y 68% en seis de los once pasos, lo cual resulta indicativo de que al menos la mitad de los trabajadores de la salud, incumplen mayoritariamente los pasos para un correcto lavado de las manos, lo que trae consigo consecuencias predecibles, pero todas de una elevada importancia en alcanzar, mantener y potenciar la salud del paciente. De otra parte el paso #10 lo incumplen enfermeras y médicos en un 27 y 22% respectivamente, lo cual significa que de cinco trabajadores al menos 1 incumple

con lo establecido en este paso. Mientras que solo en los pasos 1, 2,8, y 9 se cumplen adecuadamente - para un 100% por igual en enfermeras y médicos - el protocolo exigido para todo el personal vinculado directamente con los pacientes.

Estos resultados nos permiten afirmar que las medidas preventivas de higiene y salud en el lavado de manos resultan insuficientes y de un alto riesgo para pacientes y trabajadores del hospital.

Es importante aplicar los 11 pasos del lavado de manos porque permite mediante la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente que existen en el dorso, palma, espacios interdigitales de las manos y así evitar la transmisión de microorganismos de persona a persona. La higiene de manos debe ser aplicada por todo el personal de salud, porque a través del cumplimiento de esta práctica se reduce el índice de morbimortalidad causadas por infecciones nosocomiales.

Tabla # 3

RESULTADOS DE LA ESTRUCTURA DEL LAVADO DE MANOS				
INDICADOR	SERVICIO			
	SI	%	NO	%
En el área hospitalaria existen lavabos cómodos y accesibles para el personal de salud.	0	0%	21	100%
Las dimensiones de los lavabos es la correcta (61cm de ancho, 41 cm de largo y 25 cm de profundidad).	0	0%	21	100%
Existen en el área hospitalaria lavabos en relación al número de camas (1 en 10)	21	100%	0	0%
Los servicios cuentan con jabones de codos o bombas que puedan usarse con la muñeca	0	0%	21	100%
Correcta ubicación de los dispensadores de jabón, toallitas de papel, soluciones alcohólicas en cada lavabo.	0	0%	21	100%

Fuente:Servicio de Neonatología HJMVI

Elaborado por: Autoras.

En la tabla #3 se puede observar que el servicio no cuenta con una estructura adecuada de lavamanos. Según la OMS 2010 la estructura para el lavado de manos es importante para su correcta aplicación, siendo sus parámetros: lavabos con profundidad y posición de tal forma que eviten salpicaduras que puedan contaminar de nuevo las manos, sus dimensiones: 61 centímetros de ancho, 41 centímetros de largo y 25 centímetros de profundidad y que no sea necesario abandonar la zona del paciente en un radio de dos metros; debe existir uno por cada diez camas como mínimo y se debe disponer de jabón líquido con sistema de dispensador de codos o bombas que puedan accionarse con la muñeca o el pedal, debido a que es más fácil de usar y tienen menor riesgo de trasmisión de microorganismos, resultando

que al aplicar la Guía, estos indicadores resultan de una aplicación incorrecta, lo cual contribuye negativamente al objetivo propuesto de higiene de las manos.

5. CONCLUSIONES

- Se evidenció que el personal de la salud no posee el hábito de lavarse las manos en un 75% y solo el 25% posee el hábito de lavarse las manos, lo cual pone en riesgo la salud de pacientes y trabajadores, así como que el nivel de exigencia es insuficiente.
- La infraestructura que acompaña el lavado de manos para alcanzar la eficiencia deseada es insuficiente, lo cual contribuye negativamente a los resultados esperados.
- A pesar de que el hospital está atravesando por un proceso de acreditación de estándares de calidad y por este motivo la institución tiene constantes capacitaciones, supervisiones e implementación de protocolos, el personal de salud no cumple con este indicador que es el lavado de manos.

6. RECOMENDACIONES

- Implementar un proceso de evaluación permanente dentro del área, motivando al personal de salud a concientizar la importancia que es tener una cultura de lavado de manos, mejorando así su desempeño en el servicio, también dando seguridad al paciente.
- Colocar en un lugar visible o accesible para el personal un instrumento de evaluación, protocolos de lavado de manos y registros que verifiquen su correcta aplicación, para elevar el nivel de seguridad ofrecidos a las pacientes.
- Dar a conocer al personal de salud que laboran en el servicio de Neonatología los resultados de la investigación identificando y poniendo énfasis en lo que se está incumpliendo en cuanto al lavado de manos y el aseguramiento de la infraestructura de apoyo.

7. Referencias bibliográficas

- Bustamante. F. (2004). *Técnica de lavado de manos clínico, barrera protectora todavía resistida*, Recuperado el 08-01-2015, URL: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/julio2004/2833>.()
- Valle de Neón. (2005). *Lavado de manos*. Recuperado el 12-01-2015, URL: <http://www.nalonsalud.es/slaboral/lavadomanos>.
- Organización Mundial de Salud. (2009). *Manual técnico de referencia para la higiene de las manos*, Recuperado el 09-02-2015, URL: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/manual_tecnico_referencia_HM.pdf, ()
- Organización Mundial de Salud. (2009). *Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud*. Recuperado el 01-02-2015, URL: http://www.med.unlp.edu.ar/archivos/noticias/guia_lavado_de_manos.pdf.
- Comisión. I. (2009). *Guía de higiene de manos de los profesional sanitario*. Recuperado el 01-01-2015, URL: <http://www.hospitalcruces.com/documentos/campanas/GUIA%20HIGIENE%20OSAKIDETZA>.
- Organización Mundial Organización, (2009), *Cinco Momentos del lavado de manos*, Recuperado el 01-01-2015, URL: <http://www.who.int/gpsc/5moments/en/index.html>.
- Rosaura. F. (2010). *Higiene de manos en los Centros sanitarios*. Recuperado el 10-01-2015, URL http://www.seguridadelpaciente.es/resources/documentos/HigieneManos/Extremadura/hm_centrossanitarios_doc_directivos.
- Organización Mundial de Salud. (2005). *Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria*. Recuperado el 22-01-2015, URL: http://www.who.int/patientsafety/information_centre/Spanish_HH_Guidelines.
- Consejería de Salud. (2005). *Recomendaciones sobre la higiene de manos y uso correcto de guantes en los centros sanitarios*. Recuperado el 02-02-2015. URL; <http://www.centrodesaluddebollullos.es/Centrodesalud/Ciudadano/HIGIENE%20DE%20MANOS.%20pdf/Higiene%20de%20manos>.

- Gaceta Sanitaria. (2011). Cuestionario para evaluar en médicos conductas, conocimientos y actitudes sobre la higiene de manos, Recuperado el 08-02-2015, URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112012000500007
- Humberto. Á. (2010), Lavado de manos, Recuperado el 08-02-2015, URL: [en: www.sld.cu/galerias/doc/sitios/urologia.../lavado_de_manos](http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/urologia.../lavado_de_manos)
- Asociación Colombiana de infectología. (2011). Manos limpias atención segura, Recuperado el 10-02-2015, URL:http://www.who.int/patientsafety/events/07/Mexico_Fact%20sheet_Infection.pdf.
- Organización Mundial de Salud. (2010). Guía para la aplicación de la estrategia multimodal de mejoramiento de higiene de las manos de la OMS, Recuperado el 15-02-2015, URL:<http://www.minproteccionsocial.gov.co/vbecontent/library/document/s/DocNewsNo18149DocumentNo8553>.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). Alianza mundial para la seguridad del paciente. Directrices de la OMS sobre higiene de manos en la atención sanitaria (Borrador avanzado): resumen. Unas manos limpias son manos más seguras. Recuperado el 01-02-2015, URL:http://formacion.seguridaddelpaciente.es/doc/Spanish_HH_Guidelines.pdf.
- Comunidad de enfermería de neonatología. (2013). La Clorhexidina como antiséptico recomendado. Recuperado el 16-02-2015, URL: <http://Comunidad%20de%20Enfermeria%20Neonatal%20%20La%20Clorhexidina%20como%20antis%C3%A9ptico%20recomendado.html>.

7. ANEXOS



**UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA NACIONAL DE ENFERMERIA
PROGRAMA DE INTERNADO
ROTATIVO**



GUIA DE OBSERVACION

Todos los datos proporcionados son estrictamente confidenciales por lo tanto, no se difundirán, ni tampoco podrán utilizarse para fines ajenos u otros que no sean académicos y estadísticos. Los resultados ayudarán a la elaboración de una propuesta en beneficio de la institución.

Objetivo:

Verificar el proceso de lavado de manos en el personal de salud que laboran en los diferentes servicios del Hospital José María Velasco Ibarra.

Lista de Chequeo: del correcto lavado de manos					
Fecha:					
Inspector:					
Personal de salud:	Médico		Enfermera		
ACTITUDINAL			SI	N O	
1	El personal de salud se lava las manos en beneficio del paciente.				
2	El personal de salud se lava las manos por obligación.				
3	El personal de salud busca el beneficio en común.				
PROCEDIMENTAL					
4	El personal de salud aplica los momentos del lavado de manos:				
	Antes de tocar al paciente				
	Antes de realizar una tarea limpia				
	Después del riesgo de exposiciones de líquidos corporales				
	Después de tocar al paciente				
	Después del contacto con el entorno del paciente				
5	El tiempo que demora el personal de salud al lavarse las manos es de 40-60 segundos.				

6	Al lavarse las manos realiza los siguientes pasos:		
	Moja las manos con agua corriente		
	Aplica jabón para cubrir todas las superficies de las manos		
	Frota las palmas de las manos entre si		
	Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa		
	Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados		
	Frotarse el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta manteniendo unidos los dedos.		
	Rodeando el pulgar izquierdo con la mano derecha, frota con movimiento de rotación, y viceversa		
	Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa		
	Enjuaga sus manos		
	Seca sus manos con toallas descartables.		
	Utiliza la toalla descartable para cerrar el grifo.		
7	Al finalizar la técnica de lavado de manos el personal de salud vuelve a contaminar sus manos		
COGNITIVO			
8	El personal de salud conoce los momentos del lavado de manos		
9	Aplica sus conocimientos al momento de realizar los 11 pasos del lavado de manos		
10	El personal de salud amplía sus conocimientos sobre el lavado de manos.		
11	El personal de salud responde sobre la importancia del lavado de manos		
ESTRUCTURA			
12	En el área hospitalaria existen lavabos cómodos y accesibles para el personal de salud.		
13	Las dimensiones de los lavabos es la correcta (61cm de ancho, 41 cm de largo y 25 cm de profundidad).		
14	Existen en el área hospitalaria lavabos en relación al número de camas (1 en 10)		
15	Los servicios cuentan con jabones de codos o bombas que puedan usarse con la muñeca.		
16	Correcta ubicación de los dispensadores de jabón, toallitas de papel, soluciones alcohólicas en cada lavabo.		
PRESUPUESTO			
17	El hospital cuenta con presupuesto para mantener un correcto lavado de manos en el personal de salud.		
ORGANIZACIÓN			
18	En el servicio se realiza capacitaciones sobre el lavado de manos haciendo que todo el personal de salud se integre		
19	Existe en el servicio material gráfico sobre el lavado de manos cumpliendo las normas de la OMS		

EQUIPAMIENTO			
20	Existe suministro de agua corriente y continua		
21	El servicio cuenta con lavabos recomendados por la OMS (pedal, sensor, codo)		
22	Preparados de base alcohólica.		
23	Toallas de papel.		
24	Contenedor (papelera de residuos).		
PROCESO			
25	Existen normas escritas y difundidas en el servicio		
26	Se cuenta con un protocolo de lavado de manos		
27	El servicio realiza capacitaciones permanentes al equipo de salud.		
28	El servicio realiza un proceso de evaluación sobre el lavado de manos.		
29	En el hospital existe personal capacitado para realizar un monitoreo del proceso de lavado de manos		
REGISTROS			
30	La institución cuenta con un instrumento de evaluación del lavado de manos y registros.		
31	La institución cuenta con un sistema de monitoreo permanente en el proceso de lavado de manos.		
RESULTADOS			
32	El personal de salud utiliza los preparados de base alcohólica		
33	Existe eficiencia y efectividad en el proceso del lavado de manos		
34	En el hospital existen tasa morbilidad – mortalidad de enfermedades nosocomiales por el proceso de lavado de manos.		
35	Los momentos del lavado de manos son oportunos.		

OBSERVACIONES.....

