

“1970-2020 50 Años del Plan de Salud de la Provincia del Neuquén”

RESOLUCIÓN N° 0408 /20.-
NEUQUÉN, -

VISTO:

El Expediente N° 8600-023066/2020, del registro de la Mesa de Entradas y Salidas del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

Que por dicho actuado se solicita se apruebe la “Guía Provincial de Higiene de Manos en Instituciones de Salud”, para los Establecimientos de Salud de la Provincia del Neuquén;

Que es imprescindible la aplicación y cumplimiento en las medidas de bioseguridad, y fundamentalmente la higiene de manos;

Que para tal fin es necesario contar con una orientación clara, eficaz y aplicable sobre medidas preventivas y de control para las infecciones evitables relacionadas al cuidado de la salud;

Que ante la necesidad de un marco normativo provincial actualizado, se conformó un equipo de expertos para el armado del documento, integrado por miembros del Equipo de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud y Uso adecuado de Antimicrobianos, representantes de distintos establecimientos asistenciales públicos y privados y miembros de la Dirección Provincial de Organización de Establecimientos de la Subsecretaría de Salud;

Que es función de la Dirección Provincial de Organización de Establecimientos, elaborar guías que favorezcan el correcto funcionamiento de los Establecimientos del Sistema;

Que de acuerdo a lo expuesto corresponde aprobar la citada guía, dictando el dispositivo a tal efecto;

Por ello y en uso de sus atribuciones;

**LA MINISTRA DE SALUD
RESUELVE:**

Artículo 1º: APROBAR a partir de la firma de la presente Resolución, la “Guía Provincial de Higiene de Manos en Instituciones de Salud”, para los Establecimientos de Salud de la Provincia del Neuquén, que como Anexo Unico forma parte integrante de la presente.-

Artículo 2º: DETERMINAR que los Establecimientos Asistenciales de la Provincia del Neuquén, deberán capacitar al recurso humano y controlar su efectivo cumplimiento.-

Artículo 3º: DEJAR SIN EFECTO toda normativa que se anteponga a la presente norma legal.-

Artículo 4º: NOTIFICAR a todos los Establecimientos de Salud de la Provincia del Neuquén de lo establecido en la presente Resolución.-

Artículo 5º: Comuníquese, publíquese, dese intervención al Boletín Oficial y cumplido archívese.

ES COPIA

FDO) ANDREA VIVIANA PEVE



GOBIERNO
DE LA PROVINCIA
DEL NEUQUÉN

NEUQUÉN
PROVINCIA

JUNTOS
PODEMOS
MÁS

50
AÑOS
1970-2020
PLAN
DE SALUD
NEUQUÉN

"1970-2020 50 Años del Plan de Salud de la Provincia del Neuquén"

RESOLUCIÓN N° 0408 — ANEXO ÚNICO.-

GUIA PROVINCIAL DE
HIGIENE DE MANOS
en Instituciones
de Salud

DENOMINACION: GUIA PROVINCIAL HIGIENE DE MANOS EN SALUD

SECTOR EMISOR: Ministerio de Salud del Neuquén

FECHA DE SANCIÓN: RESOLUCIÓN N° 021/2015

FECHA DE ELABORACIÓN: OCTUBRE 2015

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA: 08/01/2015

FECHA DE REVISIÓN: octubre 2019

SECTORES DE APLICACIÓN: Establecimientos de Salud de la Provincia
del Neuquén

EQUIPO DE ELABORACIÓN

COORDINACIÓN:

-Lic. Elvia Tilleria Departamento de Enfermería, Hospital Provincial Neuquén
Plan Provincial de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS) y Uso
Adecuado de Antimicrobianos (ATM) - Ministerio de Salud de Neuquén

SUBCOORDINACION:

-Dra. Liliana Calanni - Plan Provincial IACS y ATM - Ministerio de Salud de
Neuquén
-Dra. Rufina Perez -Plan Provincial IACS y ATM- Ministerio de Salud de
Neuquén
-Lic. Liliana Rifo-Dirección de Gestión del Cuidado-Ministerio de Salud de
Neuquén
-Dra. Paula Bernachea Conciencia. Instituto Oncohematológico de la
Patagonia
-Lic. Marcela Rojas Hospital Horacio Heller, Clínica Pasteur
-Lic. Daniel Orostica, rotante Control Infecciones Hospital Provincial
Neuquén

REVISIÓN: Lic. Cirlia Alvarez C.E.C.I. Fundación Centro de Estudios
Infectológicos (FUNCEI)

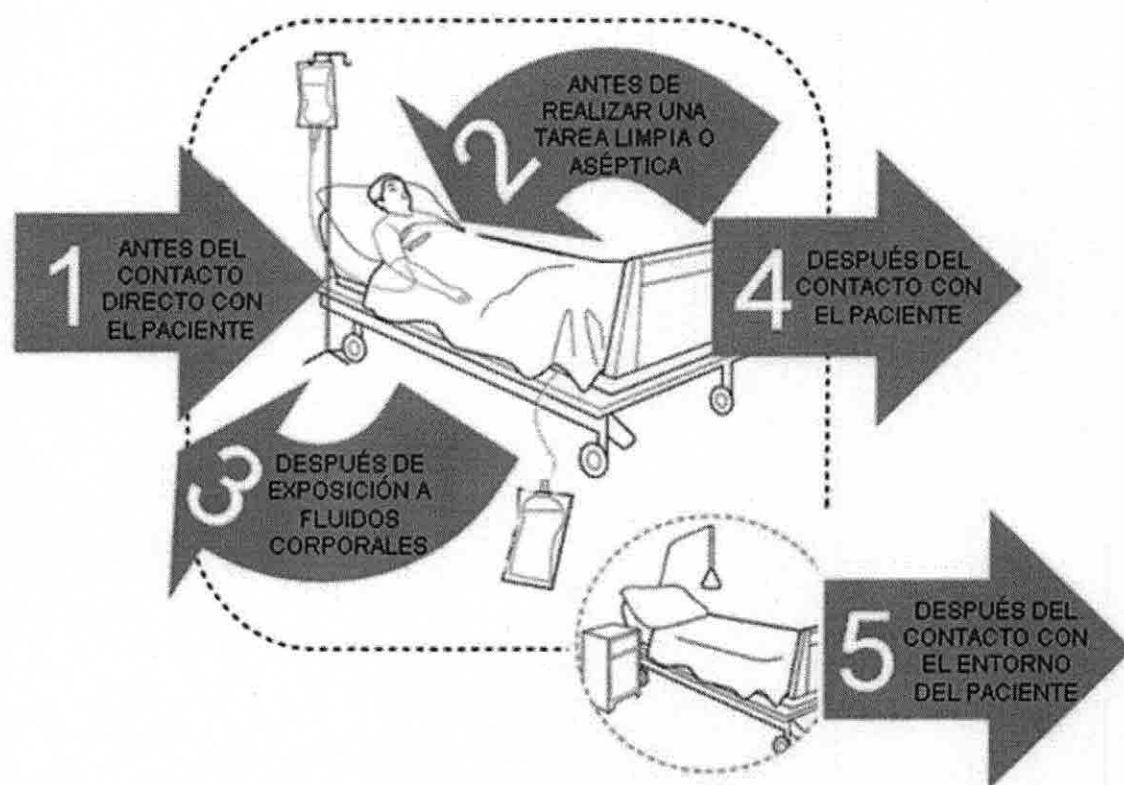


"1970-2020 50 Años del Plan de Salud de la Provincia del Neuquén"

RESOLUCIÓN N°

0408

ANEXO ÚNICO.-





Índice

INTRODUCCIÓN.....	6
PROPÓSITO.....	7
DEFINICIONES.....	7
Tipos de HM.....	8
MEDICION DE HM.....	8
TÓPICOS A TENER EN CUENTA PARA TODOS LOS TIPOS DE HM.....	8
HM SOCIAL.....	10
HM CON AGUA Y JABÓN ANTISÉPTICO- ANTIMICROBIANO.....	11
HM QUIRÚRGICO.....	12
HM CON ANTISEPTICOS/ANTIMICROBIANOS BASE ALCOHOL.....	15
CONSIDERACIONES ESPECIALES.....	19
PIRAMIDE SOBRE EL USO DE GUANTES.....	20
ANEXO I.....	21
ANEXO II	22
ANEXO III.....	23
BIBLIOGRAFÍA.....	24



1. INTRODUCCIÓN

La práctica de la higiene de manos (HM) es una medida preventiva simple y efectiva para reducir la incidencia de las infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS). Estas infecciones representan un problema sustancial para la seguridad del paciente y su prevención debe ser prioritaria en aquellos entornos e instituciones comprometidas en asegurar aún más la atención de la salud. Dicho compromiso se verá reflejado a través de la priorización de todas las acciones tendientes a favorecer la adherencia a la HM, desde la provisión de insumos como a la concientización permanente del equipo de salud en el tema.

La iniciativa "*Una atención limpia es una atención más segura*", fue lanzada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2005 dirigido a reducir las infecciones asociadas a la atención de la salud a nivel mundial. Cada 5 de mayo se promueve una jornada mundial dedicada a llamar la atención acerca de las mejoras en la práctica de HM para asegurar un mejor cuidado de la salud del usuario.

Las IACS constituyen en todo el mundo, una de las principales causas de muertes de pacientes de distintas edades, afectando en mayor medida a individuos más vulnerables.

Los microorganismos patógenos son transportados fundamentalmente por las manos del personal de salud mediante el contacto directo con heridas, drenajes, fluidos corporales o simplemente contacto con piel intacta colonizada del paciente, y/o por el contacto indirecto a través de superficies contaminadas del entorno (vestimenta, ropa de cama, mobiliario y objetos), que en su conjunto representan un modo importante de transmisión y dispersión de gérmenes patógenos tanto para los pacientes como para los propios trabajadores de la salud.

El cumplimiento de dicha higiene se considera la principal medida de prevención de IACS, lo que se traduce en reducción de complicaciones clínicas e internaciones con consecuente disminución de costos y de propagación de microorganismos multiresistentes que contribuyen a la aparición de brotes con alto impacto sanitario. A pesar de los claros beneficios demostrados, la implementación en la práctica de la HM es una tarea compleja y difícil de sostener en el tiempo. Numerosos estudios publicados con relación a la práctica de HM, concluyen que el personal de salud higieniza sus manos la mitad de las veces que está indicado y en general con menor duración que la recomendada, subestimando la frecuencia y tiempo de la HM. Es por ello, que se requiere del compromiso y responsabilidad, tanto de los distintos niveles de conducción de los establecimientos de salud, como de los trabajadores, pacientes,



cuidadores, entre otros, a fin de poder dar cumplimiento a una adecuada HM como componente básico de una política que garantice la calidad de la atención.

PROPOSITO

Contar con una orientación clara, eficaz y aplicable acerca de medidas que eviten la propagación de las IACS.

Esta guía pretende ser un instrumento de trabajo útil, para sistematizar procedimientos, actualizar y unificar criterios de HM, que contribuyan a minimizar los riesgos.

2. HIGIENE DE MANOS: DEFINICIONES

La higiene de manos es un término general que incluye el uso adecuado del lavado de manos, el lavado antiséptico de manos y la fricción de las manos con antiséptico.

1. El lavado de manos se refiere a la acción de lavarse las manos con jabón simple no antimicrobiano y agua.
2. El lavado antiséptico de manos se refiere a lavarse las manos con agua y jabón u otros detergentes que contengan un agente antiséptico.
3. La fricción antiséptica de las manos se refiere a la aplicación de un antiséptico generalmente una formulación de base alcohólica en las manos para reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos.

La HM tiene como objetivo:

Eliminar por arrastre la suciedad, material orgánico y la mayor cantidad de gérmenes transitorios y/o residentes de las manos a fin de reducir o prevenir IACS, como así también la contaminación de material u objetos que estén en contacto directo con el paciente.

Reducir el riesgo de transmisión de microorganismos entre personas y entre personas y superficies u objetos tocados.



TIPOS DE HM

En la presente guía se presentan y fundamentan los distintos tipos de HM, tiempo y uso de antisépticos.

- A) HM social
- B) HM antiséptico
- C) HM quirúrgico
- D) HM seco

MEDICIÓN DE HM

El objetivo de las mediciones es obtener datos sobre el cumplimiento de esta recomendación, ya sea considerando los 5 momentos o adaptándolo a cada Institución incluyendo sólo algunas categorías.

Se debe implementar un programa institucional para mejorar la Adherencia a la Higiene de Manos (AHM). Dicho programa debe incluir el método que se utilizará para la medición de la AHM. (Ver Anexo III) Dicha medición se deberá realizar según niveles de complejidad de cada institución.

Nivel 3 (A y B) y 4: no menos de una vez al año.

Nivel 6: no menos de 2 veces al año.

Nivel 8: no menos de 3 veces al año.

Las instituciones privadas que no cuentan con áreas críticas deberán realizar no menos de 2 mediciones anuales y las que cuenten con áreas críticas no menos de 3 mediciones anuales.

TÓPICOS A TENER EN CUENTA PARA TODOS LOS TIPOS DE HM

Cuidado de la piel: La piel lesionada es siempre un medio ideal para el desarrollo bacteriano. Al seleccionar los antisépticos se debe tener especial cuidado en el nivel de agresión que ocasiona en la piel de las manos lo que repercutirá en la aceptación de los usuarios. Cuando contienen emolientes apropiados como glicerol (1-3%) u otros agentes acondicionadores de la piel, son menos irritantes para las manos de los trabajadores de la salud que el agua y el jabón. Los jabones y detergentes son sustancias que dañan la piel cuando se aplican con regularidad debido a que aumentan el pH de la piel, disminuyen el contenido de lípidos, aumentan la pérdida de agua trans-epidérmica e incluso aumentan la diseminación microbiana.



Para el cuidado de las manos se debe utilizar soluciones, emulsiones o cremas humectantes individuales o en dispensadores no reutilizables con válvulas, lejos de las piletas tanto en el ámbito institucional como fuera del mismo.

Uñas y cutículas: Las uñas deben estar cortas y sin esmalte. Las artificiales o acrílicas no deben ser usadas ya que pueden albergar gran número de microorganismos y restar efectividad a la HM.

Las cutículas se deben cuidar igual que la piel de las manos, ya que las bacterias pueden desarrollarse debajo o alrededor de las mismas.

Joyas: Las joyas de los dedos y muñecas deben retirarse antes de la atención de los pacientes. La HM no remueve bacterias bajo las joyas, especialmente debajo de los anillos, allí las bacterias se acumulan con el frecuente contacto de los pacientes y /o superficies contaminadas.

Guantes: Se debe realizar HM antes y después de usar guantes, aún si estos permanecen intactos y las manos no se mancharon con fluidos corporales.

Quitarse los guantes para proceder a la HM.

Quitarse los guantes después de cada actividad y proceder a la HM dado que los mismos pueden contaminarse.

Los guantes deben colocarse sólo en los casos indicados en Precauciones estándares y cuando esté indicado de aislamiento de contacto (ver pirámide gráfica).

Jabón: el jabón líquido se preferirá en dispensadores desechables. No reutilizar dispensadores desechables.

Antisépticos a base de Alcohol: es un preparado líquido, gel o espuma que contiene alcohol, destinado a la higiene y antisepsia de las manos. Estimular su uso en el lugar de atención al paciente contribuye considerablemente a mejorar el cumplimiento de la HM por ser más rápido y mejor tolerado. Sólo deberán ser utilizados cuando las manos no se encuentren visiblemente sucias, caso contrario no cumplen su función.

La concentración de alcohol para la HM de uso hospitalario debe ser 70% y encontrarse especificada en el envase. Además requiere estar testeado dermatológicamente, y en lo posible que figure su persistencia en la piel de las manos. Siempre evaluar la ficha técnica.

Toallas: deben ser descartables, de papel resistente, y estar colocadas en dispensadores adecuados que permitan la extracción o el corte sin necesidad de



manipularlas. Estos dispensadores se deberán lavar y desinfectar cuando se repongan las toallas.

Recipientes de residuos: deben utilizarse con bolsas negras para el descarte de las toallas y estar ubicados cercanos a la pileta de lavado.

Piletas de lavado de manos: deben ser profundas, amplias, de superficies lisas, no porosas, en lo posible de acero inoxidable y de puntas redondeadas. Las canillas deben proveer agua tibia. Si el regulador de temperatura no es central, deben tener canillas mezcladoras. El agua muy fría o muy caliente irrita la piel.

A) HM SOCIAL (o de rutina)

Indicación: Debe realizarse cuando las manos están visiblemente sucias, luego de ir al baño o si accidentalmente han estado en contacto con algún fluido corporal (secreciones, orina, sangre, etc.).

También se realizará antes y después del contacto con los pacientes, antes y después de tocar superficies del entorno del paciente y de realizar procedimientos no invasivos (tendido de camas, control de signos vitales, higiene parciales, etc.)

Materiales: Se realiza con agua y jabón líquido común, no antimicrobiano, remueve la flora transitoria y la suciedad de la piel de las manos.

Técnica de higiene: Es importante respetar y adoptar esta técnica ya que permite una higiene sistemática todas las áreas de las manos.

- Mójese las manos con agua. Fig. 1
- Aplique jabón para cubrir la superficie de la mano. Fig. 2
- Frótese las palmas de las manos entre sí. Fig. 3
- Frote la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa. Fig. 4
- Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados. Fig. 5 • Frote el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos. Fig. 6
- Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, rotándolo con la palma de la mano derecha y viceversa. Fig. 7
- Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa. Fig. 8
- Enjuáguese las manos con agua. Fig. 9
- Séquelas con una toalla de un solo uso. Fig. 10



- Utilice la toalla para cerrar el grifo. Fig. 11
- Descartar toalla en recipiente. Ahora las manos limpias son seguras. Fig. 12

Tiempo de higiene: 40 a 60

segundos

B) HM CON AGUA Y JABÓN ANTISÉPTICO-ANTIMICROBIANO

Indicación: La higiene de manos antiséptica debe practicarse antes de realizar procedimientos invasivos en tejidos y mucosas o pacientes en aislamiento de contacto, en colocación de catéteres centrales, sondas vesicales, manejo de asistencia respiratoria mecánica (sistema abierto), punción lumbar, trabajo en áreas estériles (campana de flujo, lactario, etc.) entre otros procedimientos. Esta higiene remueve y destruye la flora transitoria y parte de la flora residente de la piel de las manos.

Materiales: Se realiza con una solución jabonosa antiséptica/antimicrobiana de amplio espectro microbiano y de rápida acción. Tener en cuenta la concentración recomendada de los jabones antisépticos, su actividad es fórmula dependiente (gluconato de clorhexidina 4%; iodopovidona 5%-7,5%, solución alcohólica 70%).

Técnica de higiene: Es importante respetar y adoptar esta técnica ya que permite higienizar en forma sistemática todas las áreas de las manos. La técnica con antisépticos -antimicrobianos es la misma que la aplicada para la higiene social.

- Retirar, anillos, pulseras, etc.
- Mojar las manos con agua.
- Depositar en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
- Frotar las palmas de las manos entre sí.
- Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.
- Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados
- Frotar el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- Frotar con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.
- Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
- Enjuagar las manos con agua.
- Secar con toalla descartable.



- Utilizar la toalla descartable para cerrar el grifo.

Tiempo de higiene: 30 segundos

TÉCNICA PARA HM CON ANTISÉPTICO-ANTIMICROBIANO



1. Mojar las manos



2. Aplicar jabón



3. Frotar las palmas



4. Frotar ambos dorsos



5. Entrelazar dedos



6. Frotar dorso de dedos



7. Frotar ambos pulgares



8. Frotar puntas de dedos



9. Enguarjar

C) HM QUIRÚRGICO

Indicación: Esta higiene se debe realizar antes de cada cirugía, independientemente del uso de guantes. Remueve y destruye la flora transitoria y disminuye los microorganismos residentes.

Materiales: Utilizar solución antiséptica de acción residual (gluconato de clorhexidina 4%; iodopovidona 5%-7,5%, solución alcohólica 70%).

Si las uñas se encontraran sucias que no pudieran ser limpiadas con la higiene vigorosa, utilizar palillos o espatulas individuales y descartables.

Técnica de higiene:

- Retirar anillos, pulseras, reloj, etc.
- Humedecer las manos y antebrazos.



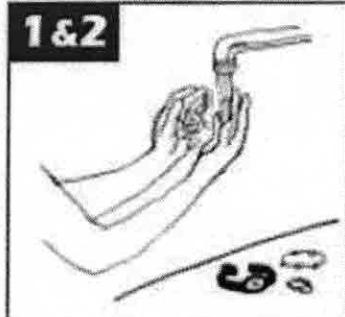
- Dispensar la cantidad necesaria (3 dosis) del producto para la higiene.
- Fregar cada lado de cada dedo, entre los dedos, el dorso y la palma de la mano durante 2 minutos.
- Continuar fregando los brazos, manteniendo las manos más altas. Esto ayuda a evitar la nueva contaminación de las mismas con el agua cargada de bacterias procedente de los brazos.
- Lavar a cada lado del brazo, de la muñeca al codo durante 1 minuto.
- Repetir el procedimiento con la otra mano y brazo, manteniendo la mano encima del codo. Si la mano toca alguna superficie, el fregado se debe extender a 1 minuto más para el área que ha sido contaminada.
- Realizar el enjuague en una sola dirección desde las yemas de los dedos hasta los codos. No mover los brazos hacia adelante o atrás.
- Dirigirse a la sala de operación con las manos encima de codos.
- Durante el procedimiento tener cuidado de no salpicar con agua la ropa.
- Una vez en la sala de operaciones, las manos y brazos se deben secar con una toalla estéril.



TÉCNICA HM QUIRÚRGICA CON JABÓN ANTISÉPTICO ANTIMICROBIANO

Pasos del Lavado Quirúrgico

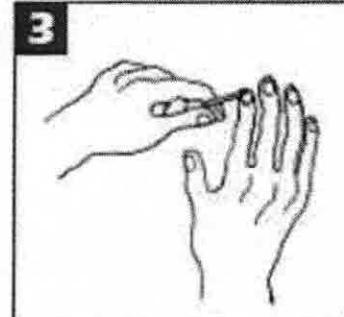
1 & 2



Quítese todas las joyas de las manos y las muñecas.

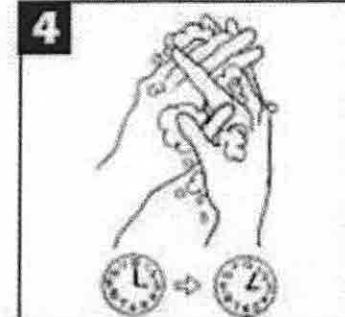
Gradúe el agua a temperatura tibia y moje completamente sus manos y antebrazos.

3



Limpie debajo de cada uña con un palillo o cepillo. Es importante que todo el personal de cirugía mantenga las uñas cortas.

4



Mantenga sus manos por encima del nivel del codo y aplique el antiséptico. Con un movimiento circular, comience en la punta de los dedos de una mano y lave haciendo espuma entre los dedos, continuando desde la punta de los dedos hasta el codo. Repita esto con la otra mano y brazo. Continúe lavándose por 3-5 minutos.

5



Enjuague cada brazo separadamente, comenzando por la punta de los dedos, manteniendo sus manos por encima del nivel de los codos.

6



Seque sus manos y brazos con una toalla estéril—desde la punta de los dedos hasta el codo—usando un lado diferente de la toalla para cada brazo.

7



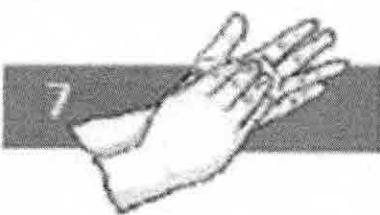
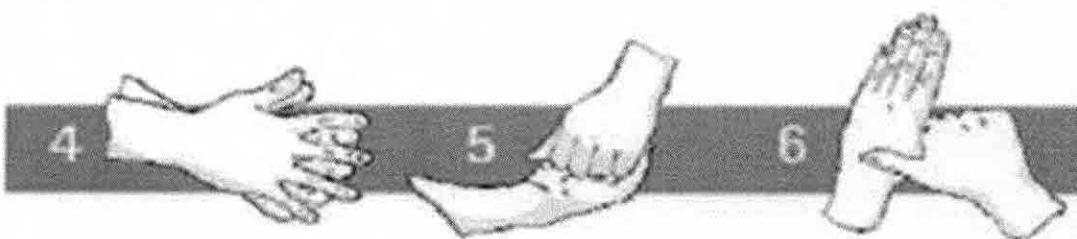
Mantenga las manos por encima del nivel de la cintura y no toque nada antes de ponerse los guantes quirúrgicos.



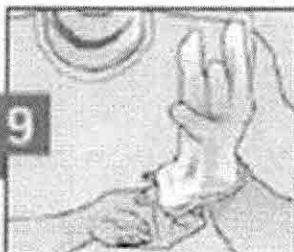
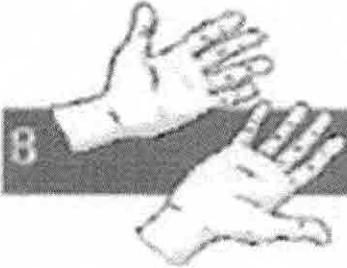
HM QUIRÚRGICO CON ANTISÉPTICO-ANTIMICROBIANO BASE ALCOHOL

HIGIENE DE MANOS PREQUIRÚRGICA CON SOLUCIÓN ALCOHÓLICA

Duración: 3 minutos



**Aplique cantidad suficiente
de solución alcohólica,
repitiendo los pasos 1 al 7,
hasta completar 3 minutos**



**AHORA, SUS
MANOS SON
SEGURAS.**

Dejar secar al aire.

Colocarse los
guantes estériles.

D) HM CON ANTISEPTICOS/ANTIMICROBIANOS BASE ALCOHOL

Indicación: antes y después del contacto con los pacientes, antes y después de tocar superficies del entorno del paciente y de realizar procedimientos no invasivos (tendido de camas, control de signos vitales, higienes parciales, etc.). Esta higiene antiséptica puede realizarse únicamente cuando las manos se encuentran visiblemente limpias. Remueve y destruye la flora transitoria con máxima eficacia y rapidez de la piel de las manos.



Materiales: Se usan soluciones tópicas, sin la necesidad de utilizar pileta, agua, jabón y toallas. La concentración recomendable de alcohol es del 70%, con emolientes, en envases que no deben ser rellenados, testeados dermatológicamente y en lo posible que figure su tiempo de acción residual en las manos. Resulta un método muy conveniente ya que los dispensadores pueden ubicarse en lugares estratégicos del entorno del usuario.

Técnica de higiene:

- Depositar en la palma de la mano una dosis (5ml) de producto suficiente para cubrir todas las superficies a tratar. Fig.1
- Frotar las palmas de las manos entre sí. Fig.2
- Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa. Fig.2
- Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados. Fig.3
- Frotar el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos. Fig.5
- Frotar con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa. Fig..... 10
- Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa. Fig..... 10
- Una vez secas, sus manos son seguras. Fig

Tiempo de higiene: 20 a 30 segundos**¡Error! Marcador no definido.**



HM CON SOLUCION ALCOHOLICA



1. Aplique una dosis de alcohol gel



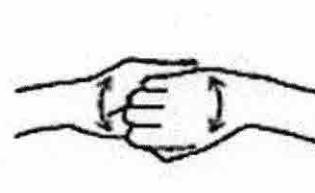
2. Frotar las palmas



3. Frotar ambos dorsos



4. Entrelazar dedos



5. Frotar dorso de dedos



6. Frotar ambos pulgares



7. Frotar puntas de dedos



8. Dejar secar,

manos seguras

**Cuadro resumen de los tipos de higiene**

TIPO	OBJETIVO	TIEMPO	JABONES
SOCIAL	Remover la flora transitoria y la suciedad de las manos	40 60 segundos	- Neutro - Jabón líquido
ANTISEPTICO	Remover y destruir la flora transitoria de la piel de las manos	30 segundos	- Iodopovidona jabonosa de 5-7,5% - Gluconato de clorhexidina 4% - Solución alcohólica 70%
QUIRÚRGICO	Remover y destruir la flora transitoria y reducir la flora permanente	3 a 5 minutos	- Iodopovidona jabonosa de 5-7,5% - Gluconato de clorhexidina 4% - Solución alcohólica 70%
SECO	Remover y destruir la flora transitoria con máxima eficacia y rapidez de la piel de las manos	30 segundos	- Solución alcohólica 70%

**4. CONSIDERACIONES ESPECIALES****¿Cuándo higienizar las manos?**

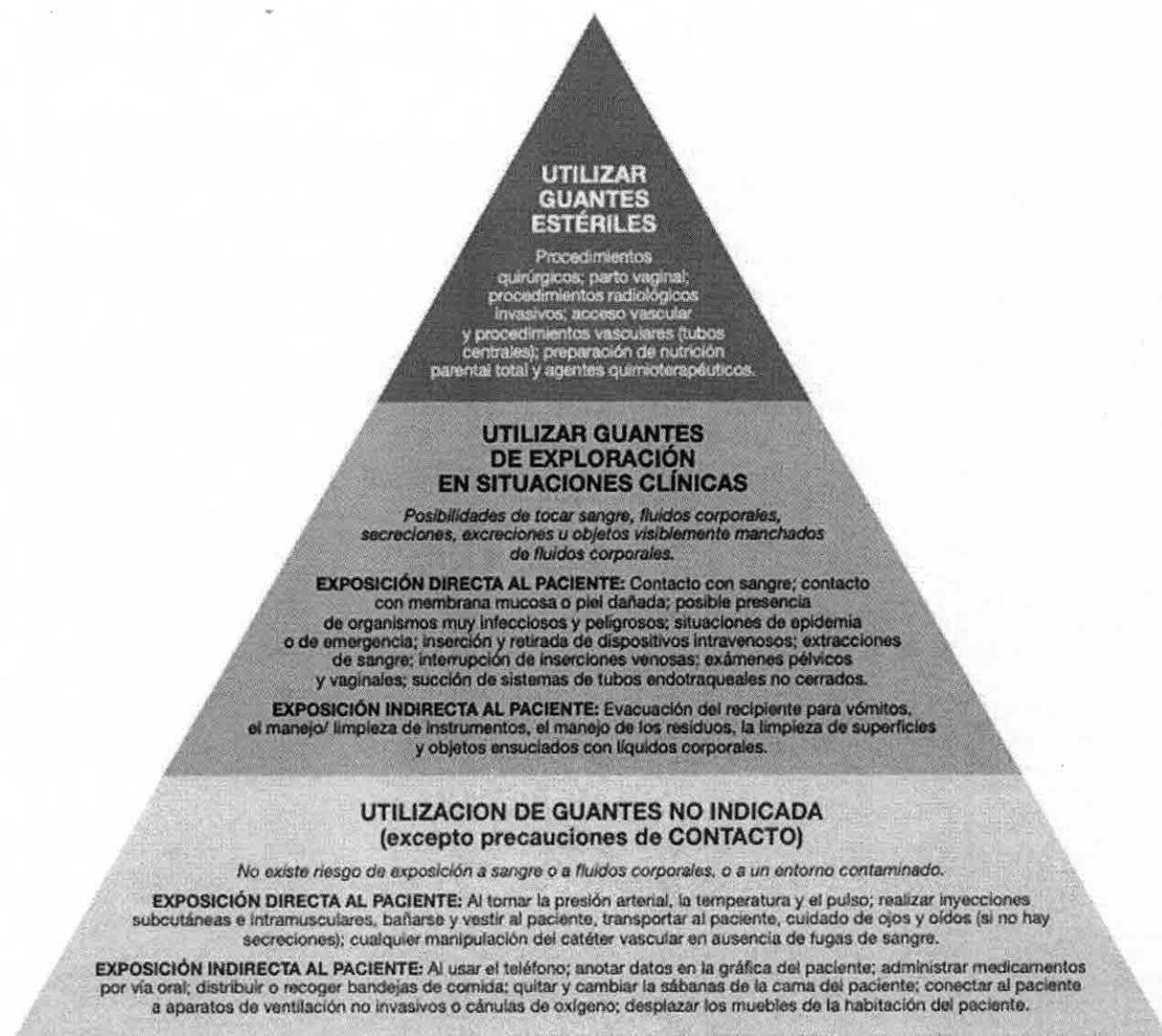
Correspondencia entre los 5 momentos o indicaciones para la HM y las recomendaciones de la OMS que cuentan con evidencia científica.

INDICACIONES	RECOMENDACIONES OMS
Antes del contacto con el paciente	a) Antes y después de tener contacto directo con el paciente. CATEGORIA IB
Antes de realizar una tarea aséptica	a) Antes de manejar un dispositivo invasivo para la atención del paciente, independientemente de si se usan guantes o no. CATEGORIA IB b) En caso de que, durante la atención al paciente, se pase de una zona del cuerpo contaminada a otra limpia. CATEGORIA IB
Después del riesgo de exposición a fluidos corporales	a) Despues del contacto con fluidos orgánicos o excreciones, mucosas, piel que no intacta o apóstitos de heridas. CATEGORIA IA b) En caso de que, durante la atención al paciente, se pase de una zona del cuerpo contaminada a otra limpia. CATEGORIA IB c) Despues de quitarse los guantes. CATEGORIA IB
Después del contacto con el paciente	a) Antes y después de tener contacto directo con el paciente. CATEGORIA IB b) Despues de quitarse los guantes CATEGORIA IB
Después del contacto con el entorno del paciente	a) Despues del contacto con objetos inanimados (incluido el equipos biomédicos y aparatos) presente en el entorno inmediato del paciente. CATEGORIA IB b) Despues de quitarse los guantes. CATEGORIA IB



Pirámide sobre el uso de guantes

Ayuda a decidir cuándo se debe o no colocárselos. Deberán usarse siempre que así lo aconsejen las precauciones habituales y en casos de contacto.



Guía De Aplicación De La Estrategia Multimodal De La OMS Para La Mejora De La Higiene De Las Manos.

Organización Mundial de la Salud en 2.009.

**Anexo I**

Higiene de manos: Toda medida higiénica conducente a la antisepsia de las manos con el fin de reducir la flora microbiana transitoria, consiste generalmente en frotarse las manos con un antiséptico a base de alcohol o en lavárselas con agua y jabón normal o antimicrobiano.

Flora transitoria: también llamada flora contaminante o no colonizante compuesta por microorganismos que pueden ser aislados de la piel pero que no demostraron estar consistentemente presentes en la mayoría de las personas.

Flora residente: también llamada flora colonizante. Son los microorganismos persistentemente aislados de la piel de la mayoría de las personas. Estos microorganismos son considerados como permanentes residentes de la piel y no son rápidamente removidos por la fricción mecánica. La flora colonizante incluye el *Staphylococcus Coagulasa Negativo*, miembros del género *Corynebacterium*, *Acinetobacter*, entre otros.

Esta flora microbiana sobrevive y se multiplica en las capas superficiales de la piel. Cada recomendación ha sido categorizada sobre la base de teorías racionales, existencia de evidencia científica, aplicabilidad e impacto económico.

Categoría IA: de aplicación altamente recomendada por estar basada en estudios clínicos, experimentales y epidemiológicos realizados bajo diseños de investigación calificados.

Categoría IB: de aplicación altamente recomendada por estar basada en algunos estudios clínicos, experimentales y epidemiológicos y contar con bases teóricas racionales.

Categoría IC: de acuerdo a las leyes vigentes.

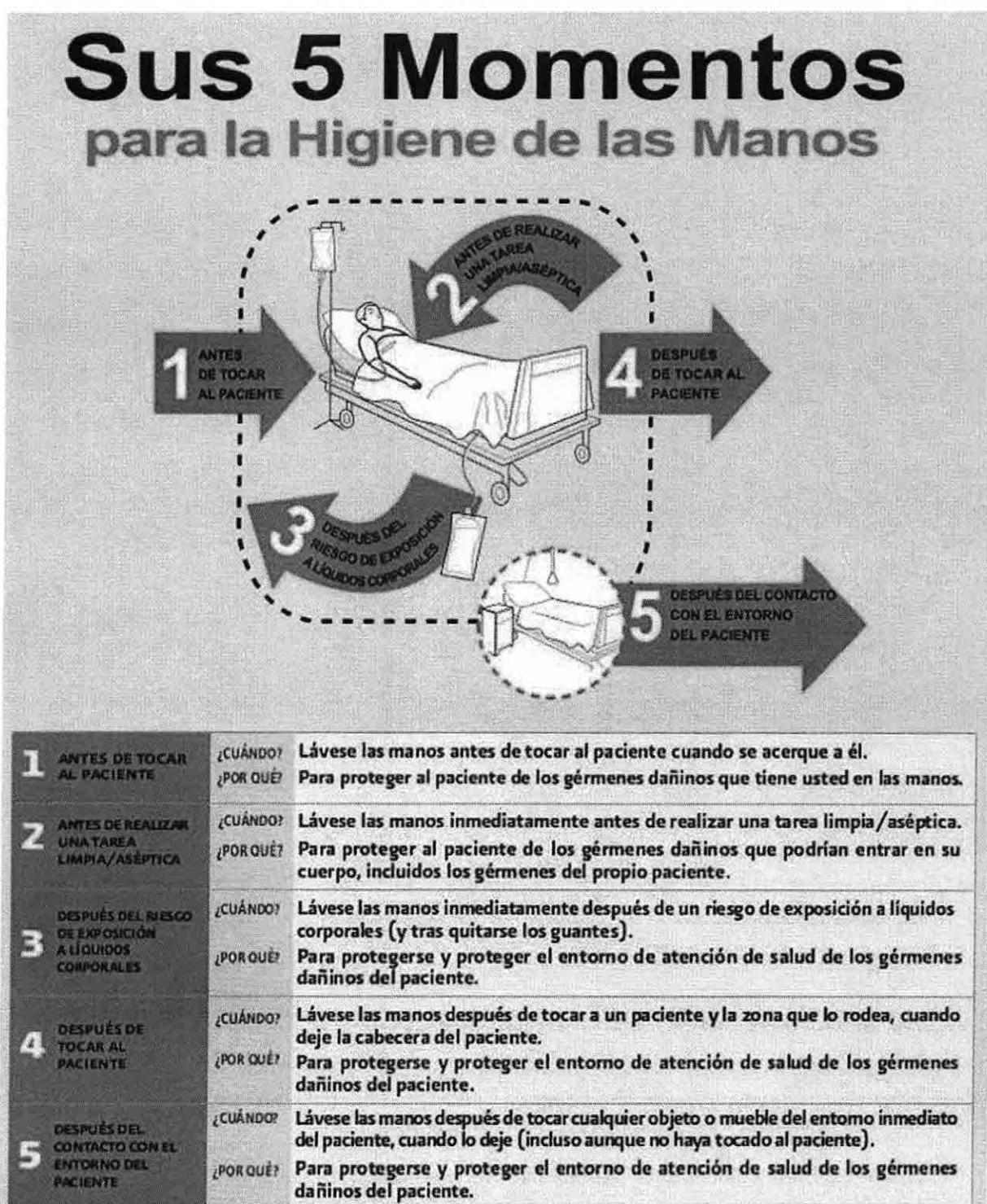
Categoría II: sugerida para su implementación y respaldada por sugestivos estudios clínicos o epidemiológicos o fuerte evidencia teórica racional

No recomendado: es un problema no resuelto. Práctica para la cual no hay suficiente evidencia o consenso



ANEXO II

Los 5 momentos para la HM y las recomendaciones de la OMS



⁶ Guía De Aplicación De La Estrategia Multimodal De La OMS Para La Mejora De La Higiene De Las Manos.

Organización Mundial de la Salud en 2.009.



ANEXO III

Metodología para conocer la adherencia a la HM:

Cada institución deberá adaptar las mediciones a los recursos disponibles.

La medición de la AHM puede ser por observación directa de su cumplimiento, la que a su vez puede ser activa (se conoce a quien mide y cuando se mide) o pasiva (el observador y el momento de medición no son conocidos). La propuesta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es medir los 5 momentos. Sin embargo, cada institución puede definir la forma de medir, considerando los recursos disponibles, en particular los insumos y RRHH. También se debe especificar las poblaciones que van a ser incluidas en las mediciones. Lo importante es mantener igual metodología.

El momento en que el observador identifica una indicación se computa como una oportunidad con una acción positiva o negativa. Una acción positiva indica cumplimiento, una acción negativa indica incumplimiento.

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

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

Todas las Instituciones deben contar con los recursos imprescindibles para la HM

- Acceso a preparados de base alcohólica en los puntos de atención
- Acceso a un suministro seguro y continuo de agua
- Jabón y toallas descartables



Bibliografía · Por Silvia Villa y Silvia Margalejo Raffin. Revisoras; Alicia

Lizzi y Carolina Giuffré. Higiene de manos Guía de recomendaciones para los establecimientos de salud. Revista ECI - Diciembre 2011. Volumen 3 - No. 3 - 390-408.

libro H. Sax, B. Allegranzi , I. Uckay , E. Larson , J. Boyce ,D. Pittet
"Mis cinco momentos para el lavado de manos": Un diseño centrado en el usuario dirigido al *entendimiento, entrenamiento, monitoreo y reporte* del lavado de manos. CODEINEP, Grupo Asesor. Control de Infecciones y Epidemiología. Journal of Hospital Infection (2007). · **Organización Mundial de la Salud.** Alianza mundial para la seguridad del paciente. Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria (borrador avanzado): Resumen: UNAS MANOS LIMPIAS SON MANOS MÁS SEGURAS. Suiza, Ginebra 2005.

libro "¿Que Intervenciones De Control De Infecciones Deberían Ser Asumidas Para Controlar Las Bacterias Gram Negativas Multirresistentes?" Artículo Traducido Completo Abril De 2007 Anthony D. Harris, Jesssina C. Mc Gregor y Jon P. Furuno.

Departamento de epidemiología y medicina preventiva, Escuela de Medicina de la Universidad de Maryland. Sistema de cuidado de la salud para veteranos de Maryland, Baltimore Clinical Infectious Diseases 2006.

libro Soluciones Alcohólicas Para El Lavado De Manos ¿Son Efectivas Realmente? Lic. Stella Maimone (ECI-CCI). Actualización marzo 2009

libro Aspergilosis Centro Para El Control Y Prevención De Enfermedades (CDC), División de enfermedades bacterianas y micóticas. EE UU.

libro Bacterias Gram Positivas Staphylococcus coagulasa negativos(SCN)

libro Como Elaborar Una Norma. Actualizado por: Lic. Stella Maimone. Año 2007

libro Clorhexidina En La Atencion De Salud: Sus Preguntas Resueltas. Stokowsky Laura. http://www.medscape.cm/iewarticle/726075_print. Posted: 08-04-2010



- Micrororganismos. Enterobacterias En Bacilos Gram Negativos**
Enterobacter Microorganismos, *Klebsiella* Especies *Klebsiella*, *Citrobacter*, *Enterobacter*, *Klebsiella Pneumoniae*.
- Control de las Infecciones Hospitalarias** Cedecem. Modulos N° 1. Ed.2002.
- Organismos Multiresistentes (OMR)** Actualizado 2010
- Infección Por Virus Sincicial Respiratorio Guías Para La Prevención De La Neumonía Asociada Al Cuidado De La Salud 2003.** CDC Traducido por Lic. María Alejandra Castilla ECI - CCI Octubre 2006
- Soluciones Alcohólicas Para El Lavado De Manos ¿Son Efectivas Realmente?** Lic. Stella Maimone (ECI-CCI). Actualización marzo 2009
- Documento Final de Consenso Interinstitucional "Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud: Recomendaciones para el abordaje de los distintos escenarios epidemiológicos"2017.** SADI, AAM, SATI, ADECI, INE "Juan H: Jara", INEI ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán" Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación.
- Hand Hygiene Task Force Morbidity and Mortality Weekly Report.** Recommendations and Reports October 25, 2002 / Vol. 51 / No. RR-16. Centers for Disease Control and Prevention. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA
- Guía Para el Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud Higiene De Manos.** Andrew J. Stewardson, MBBS, PhD, Didier Pittet, MD, MS. Editor del capítulo: Shaheen Mehtar, MBBS, MRCPPath, UK; FRC Path UK; FCPPath (S Africa); MD. En idioma español: Samuel Ponce de León-Rosales, MD, MSc, FACP
- Guía De Aplicación De La Estrategia Multimodal De La OMS Para La Mejora De La Higiene De Las Manos.** Organización Mundial de la Salud en 2.009 con el título Guide to Implementation. A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy. Organización Mundial de la Salud, 2009

MINISTERIO
DE SALUD

NEUQUÉN
PROVINCIA

JUNTOS
PODEMOS
MÁS