

# Precauciones Estándares

Información del Documento	
<b>Objetivo</b>	Prevenir el riesgo de transmisión de patógenos entre pacientes, personal de salud , equipos clínicos y/o superficies
<b>Alcance</b>	Transversal a la institución

Información de la Versión	
<b>Fecha Elaboración</b>	1993
<b>Fecha Última Modificación</b>	Octubre 2018
<b>Fecha Próxima Revisión</b>	Octubre 2021
<b>Responsable del documento</b>	Jefe de Unidad de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud – Dr. Pablo Gaete G.
<b>Equipo Desarrollador</b>	Dr. Pablo Gaete G. / Dra. Lorena Porte T. EU. Marta Contreras P. / EU. Claudia Calderón B.

Revisor		Aprobador	
Nombre:	Dr. Enrique Bosch O.	Nombre:	Dr. Bernd Oberpaur W.
Cargo:	Subdirector Área Médica	Cargo:	Médico Director
Fecha:	Octubre 2018	Fecha:	Octubre 2018
Nombre:	Dr. Pablo Gaete G.	Nombre:	
Cargo:	Jefe de Unidad de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Cargo:	
Fecha:	Octubre 2018	Fecha:	

## **1. Responsables**

Transversal a la Institución

## **2. Precauciones Estándares**

Conjunto de medidas que tienen como objetivo interrumpir la cadena de transmisión de microorganismos que puedan estar presentes en los pacientes, el personal de salud, equipos médicos y/o superficies.

Se aplica a todos los pacientes que ingresan a Clínica Alemana, independiente de que porten enfermedades infectocontagiosas o no.

### **Las Precauciones Estándares consisten en:**

- a) Higiene de manos
- b) Elementos de Protección Personal (EPP):
  - Guantes de procedimientos
  - Delantal
  - Mascarilla con y sin visor (aplicadas según riesgo)
- c) Medidas de precaución de lesiones por material cortopunzante
- d) Higiene Respiratoria
- e) Manejo de Equipos, desechos y ropa de pacientes

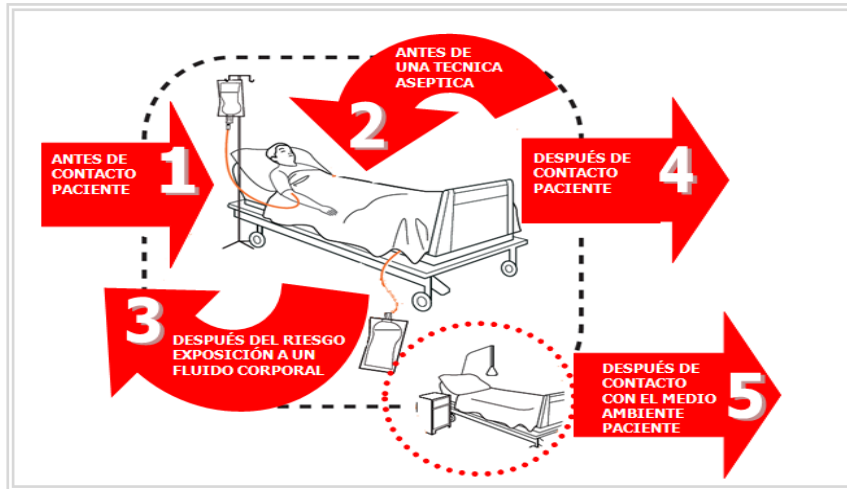
### **a) Higiene de Manos**

El vehículo principal de transmisión de los patógenos es a través de las manos.

La Higiene de manos es la medida más sencilla y coste efectivo para prevenir la diseminación de microorganismos. Por ello es la práctica fundamental para la prevención de IAAS.

**Indicaciones. “Los 5 momentos”**

Los 5 momentos de indicación de higiene de manos señalan los puntos críticos de mayor riesgo de transmisión de infecciones, representan por ende los momentos idóneos para esta práctica al romper con ello la cadena de transmisión de los agentes infecciosos.



**Recomendaciones generales para la higiene de manos**

- Uñas cortas
- No usar uñas artificiales
- Brazo descubierto hasta el codo
- Retire reloj y anillos

**Métodos de Higiene de Manos**

METODO	AGENTE	PROPÓSITO	AREA	DURACIÓN (MIN)
Lavado de Manos Clínico	Agua y Jabón neutro	Remueve suciedad y flora transitoria	Toda la superficie de las manos y dedos	40 - 60 seg.
Lavado de Manos Clínico con Antiséptico	Agua y jabón antiséptico (Ej: Clorhexidina o Povidona yodada)	Remueve y destruye los microorganismos transitorios y reduce la flora residente (efecto residual)	Toda la superficie de las manos y dedos	40 - 60 seg.
Lavado de Mano por Frotación	Alcohol Gel	Remueve y destruye los microorganismos transitorios y reduce la flora residente (efecto residual)	Toda la superficie de las manos y dedos	Hasta que las manos estén secas (20 -30 seg.)
Lavado de Manos Quirúrgico	Agua y jabón antiséptico	Remueve y destruye los microorganismos transitorios y reduce la flora residente (efecto residual),	Manos y antebrazos	2 – 6 min

### Higiene de Manos Clínicos (Jabón neutro o Jabón Antiséptico)

1. Mojar las manos y muñeca con agua; antes de usar jabón.
2. Aplique jabón en las manos y muñecas, bordes de las uñas y espacios interdigitales
3. Junte las manos, frótelas, haciendo movimientos de rotación. Frótese las muñecas; lávese los dedos entrelazándolos para frotar los espacios interdigitales haciendo movimiento hacia arriba y hacia abajo. Mantenga la punta de los dedos hacia abajo.
4. Enjuague las manos, bajo el chorro de agua; dejando escurrir ésta por los brazos. Una mano primero luego la otra
5. Secar las manos con toalla de papel, primero las manos (palma y dorso), luego los brazos con movimientos hacia los codos
6. Cerrar la llave ayudándose con la toalla con que secó sus manos.
7. Elimine la toalla en tacho de basura. No toque superficies contaminadas

**Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos**



### Higiene de Manos por Frotación (Alcohol Gel)

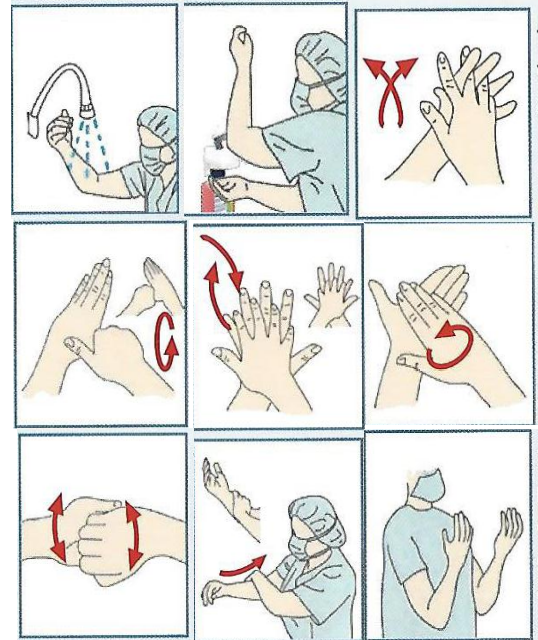
1. Aplique una dosis de alcohol gel en manos limpias y seca sin evidencia de materia orgánica (sangre, fluidos corporal)
2. Junte las manos, frótelas, haciendo movimientos de rotación. Frótese las muñecas; los dedos entrelazándolos para frotar los espacios interdigitales haciendo movimiento hacia arriba y hacia abajo
3. Realice frotación de manos, hasta que las manos estén secas
4. No enjuague sus mano

**Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos**



### Higiene de Manos Quirúrgico

1. Moje manos y antebrazo antes de usar el antiséptico manteniendo las manos más alto que el codo.
2. Tome la escobilla por el lado de la esponja y comience aplicarla con movimientos rotatorios por dorso y palma de mano, espacios interdigitales, muñecas y finalmente antebrazo.
3. Limpie las uñas.
4. Enjuague los brazos colocándolo sobre el chorro de agua primero un brazo y luego el otro comenzando por las manos, luego la muñeca para terminar con el antebrazo manteniendo siempre las manos más altas que los codos.
5. Cierre la llave con el codo o pie.
6. Con las manos en alto diríjase al lugar del procedimiento
7. Seque las manos con una compresa estéril
8. La duración de lavado de manos quirúrgico es de 2- 6 min



Dada la relevancia del tema en la unidad IAAS de Clínica Alemana generó en el año 1998 un Programa de Higiene de Manos (anexo N°1), que tiene por objetivo garantizar que esta práctica se lleve a cabo adecuadamente. En el mismo se incorporan indicadores de calidad que evalúan el cumplimiento de la Higiene de Manos.

### b) Elementos de Protección Personal (EPP)

Deben usarse en toda atención de salud en que exista riesgo de estar expuesto a patógenos tanto de fuentes animada o inanimada

#### Guantes

Se debe usar guantes de procedimientos desechables, indemnes e impermeable:

- Al estar en contacto con sangre y/o fluidos corporales (sangre, heces, orina, expectoración saliva, secreciones, pus, etc.)
- Al estar en contacto mucosas y piel no intacta.

Los guantes serán cambiados entre tareas y procedimientos en el mismo paciente si se ha tenido contacto con material potencialmente infeccioso.

Los guantes serán removidos después del uso y se debe realizar higiene de manos inmediatamente después de su retiro



### **Delantal**

Se debe utilizar para proteger la piel y ropa en:

- Todos los procedimientos con riesgo de salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones.

Retirar el delantal después de remover los guantes o en el mismo momento y realizar higiene de manos

### **Mascarilla sin Visor o con visor y/o Antiparras**

Se debe utilizar para proteger mucosa de los ojos, nariz y boca durante:

- Los procedimientos que pueden generar aerosoles o salpicaduras de secreciones excreciones y sangre.

Se retira después de remover los guantes y haber realizado higiene de manos

### **EPP. Uso apropiado**

El uso correcto de EPP se asocia a reducción de infecciones y el uso incorrecto con un aumento de las mismas, por ejemplo: no retirarse los guantes entre pacientes.

Para su retiro se debe asegurar el no tocar la cara externa (contaminada) con las manos desnudas, una secuencia de retiro es:

- Retirar delantal y guantes simultáneamente
- Realizar higiene de manos
- Retirar protección ocular /facial
- Retirar mascarilla
- Realizar higiene de manos

## **c) Precaución de Lesiones por Material Cortopunzante**

El manejo post exposición con sangre o fluidos corporales en el personal de salud se trata in extenso en “Protocolo Vigilancia y Manejo de Exposición con Sangre y Fluidos Corporales de Alto Riesgo en Personal de Salud”, que se encuentra en el Manual de IAAS

### **Manejo específico:**

- Agujas y hojas de bisturí serán desechables, deben ser eliminados apenas cese su uso en un contenedor para material cortopunzante por la persona que realizó el procedimiento.

- Las agujas no deben ser recapsuladas, dobladas o quebradas. No deben ser removidas de la jeringas (se eliminan juntas).
- La toma de muestra de sangre debe realizarse con el sistema al vacío, si esta se extrae a través un catéter venoso o arterial usar el conector diseñado para el sistema al vacío.
- Evitar el contacto a ciegas durante la manipulación de hoja de bisturí y material cortopunzante.
- Las muestras de sangre y fluidos corporales serán colocadas en bolsas plásticas cerradas con símbolo de riesgo biológico y su transporte se hará en caja resistente con tapa vía manual y en capsula en sistema neumático.
- Los contenedores de cortopunzantes no deben exceder  $\frac{3}{4}$  de su capacidad. Al ser eliminados debe ser cerrado, rotulado y transportado a central de acopio para su manejo de acuerdo a REAS.
- La limpieza de derrames de sangre y/o fluidos corporales, excreciones y secreciones se debe realizar con guantes y con detergente desinfectante.
- La basura será segregadas en bolsas según clasificación REAS y su eliminación se hará de acuerdo norma de eliminación de residuos hospitalarios
- Toda pieza anatómica debe eliminarse según normativa REAS.
- En el manejo de cadáveres y piezas anatómicas se deben utilizar todas las medidas antes expuestas al estar en contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones y /o excreciones.

### d) Higiene Respiratoria

Los trabajadores de salud, pacientes y familiares deben:

- Cubrir su boca y nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar, desechar el pañuelo y posteriormente realizar higiene de manos.

O

- Tosar y estornudar en el pliegue del codo o antebrazo

Y

- Realizar higiene de manos después de cubrir la boca o nariz o manipulación de pañuelos

## **e) Manejo de Equipos, desechos y ropa de pacientes**

Destinar equipo de uso exclusivo para los pacientes con agentes infecciosos cuando ésta se conozca. De no ser posible, limpie y desinfecte estos equipos antes de reutilizarlos en otros pacientes 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/utensilios para comer: lavar con procedimientos de rutina, agua y detergente.
- Ropa sucia y lavandería.

Temas tratados in extenso en Manual de Normas y Procedimientos de Limpieza para Clínicas (Empresas Externas de Aseo), Manual de Aseguramiento de Calidad HACCP de Procesos de Alimentación CAS y Manejo de Ropa de Uso Clínico (Manual IAAS).



Medidas de Precauciones Estándares para la atención de TODOS los pacientes

<b>MEDIDAS PERSONAL DE SALUD</b>	
<b>a) Higiene de Manos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes y después de atender al paciente. “5 Momentos”</li> <li>• Después de retirarse los guantes</li> </ul>
<b>b) EPP</b>	<p><b>Guantes:</b> Al estar en contacto con Sangre o fluidos corporales, Mucosa o piel no intacta</p> <p><b>Delantal:</b> Colocarse en caso de: posible salpicadura de fluidos corporales que se generen durante algún procedimiento</p> <p><b>Mascarilla con y sin visor:</b> Para protegerse de aerosoles y salpicaduras que se generen durante algún procedimiento</p>
<b>c) Material cortopunzante</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo de material cortopunzante</li> <li>• Protocolo de Vigilancia y manejo de Exposición Laboral (Manual IAAS)</li> </ul>
<b>d) Higiene Respiratoria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buenos Hábitos al toser o estornudar</li> </ul>
<b>e) Manejo de Equipos, desechos y ropa de pacientes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ver Manuales respectivos</li> </ul>

## Anexo N°1

# Programa de Higiene de Manos

“La higiene de manos (HM) se considera la medida básica de menor costo y mayor impacto en la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS). Está destinada a cortar la vía de transmisión de ellas a través de las manos del equipo de salud (mano portada), que explica más del 90% de las IAAS. Por otra parte, la HM contribuye a la disminución de microorganismos de importancia epidemiológica en el ambiente inanimado”.

Dr. Didier Pittet

## Objetivo

Garantizar la práctica de higienización de manos en forma adecuada, que puede ser efectuada con agua y jabón o con solución gel en base alcohólica, para reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos de las manos.

## Alcance y Responsables de la Ejecución

Transversal a la Institución.

Todo el equipo de salud es responsable de cumplir la norma de higiene de manos.

## Desarrollo

En Clínica Alemana de Santiago S.A. el primer protocolo de prevención de infecciones asociadas a la atención de salud se desarrolló en el año 1993; cinco años posterior a esta fecha se crea este programa con el objetivo de aumentar y facilitar la adherencia a esta medida, dada que su implementación muestra efectivamente disminución de las tasas de IAAS.

Pese a la gran cantidad de evidencia publicada que respalda lo anterior; tiene adherencias no superiores al 40% - 50%. Se requiere por ello campañas y medidas múltiples con este fin. Este Programa sintetiza las acciones y medidas a adoptar para el cumplimiento de esta práctica.

La Facilitación y el Desarrollo de este Programa contemplan:

- Indicaciones de higiene de manos
- Técnica de lavado
- Antisépticos
- Cuidados de la piel
- Capacitación y Difusión
- Supervisión
- Indicadores.

Como una forma de facilitar la adherencia a la higiene de manos, se estableció la existencia de dispensadores de fácil acceso, tanto de jabón neutro, alcohol gel y antisépticos, en todas las áreas de desarrollo de la Atención de Salud de acuerdo a las prestaciones a realizar, incluye a todas las habitaciones de pacientes, salas de espera y pasillos de áreas de paciente hospitalizado.

Las Indicaciones de higiene de manos y técnicas de lavado ya fueron descritas. Las recomendaciones de los usos de “Antisépticos y Desinfectantes” para el higiene de manos se desarrollan en capítulo respectivo del Manual de IAAS.

### **Cuidados de la piel**

El lavado frecuente de manos, pilar del programa, puede acarrear problemas secundarios que merman el cumplimiento de esta práctica. El uso de lociones y cremas pueden prevenir o minimizar la sequedad de la piel o irritaciones causadas por el lavado frecuente de manos. Para evitarlo en cada unidad se ha dispuesto dispensadores con cremas autorizadas por IAAS.

La recomendación de uso debe ser de al menos dos veces en cada turno.

### **Capacitación y Difusión**

- Cursos e-learning

A partir del año 2008, IAAS incorporó al portal de capacitación de la intranet de Clínica Alemana Santiago 3 módulos de autoaprendizaje que incluye como tópicos: lavado de manos, aislamiento y manejo de accidentes cortopunzantes.

Su revisión es de carácter obligatorio para todo el personal de salud que ingresa a CAS.

La duración de estos cursos son de 20 min y la periodicidad es de cada 3 años.

El reporte del cumplimiento de estos cursos lo genera el Departamento de Capacitación.

- Programa de Inducción

La Unidad de IAAS participa en los Programas de Inducción tanto de la Unidad de Profesiones Médicas como en el Programa de Formación Integral del Departamento de Enfermería a través de charlas de capacitación de prevención de IAAS dando énfasis en higiene de manos, aislamiento, exposición a accidentes laborales con fluidos corporales

- Charlas educativas

Se llevan a cabo en los diferentes servicio / unidad de acuerdo a las supervisiones realizadas por IAAS y de las necesidades propias de cada servicio y/o unidad.

- Cartillas educativas

La Unidad de IAAS cuenta con diferentes tipos de cartillas educativas para motivar a la familia en la higiene de manos, y a la vez para que ellos ayuden a que el personal de salud cumpla con la higiene de manos.

Existe además un Instructivo que se entrega en la “Guía de Ingreso de Paciente” en el servicio de Admisión que hace referencia al lavado de manos.

- Afiches

En cada dispensador de alcohol gel y/o jabón líquido se encuentra un letrero educativo de cómo realizarse la higiene de manos.

- Campaña de Lavado de manos

Cada año se confeccionan letreros educativos que se instalan en áreas clínicas como recordatorio de la importancia de la HM para el personal de salud, estos están basados en la campaña de Higiene de Manos que anualmente promociona la OMS.

### Supervisión

- IAAS

La correcta técnica de higiene de manos tiene como objetivo disminuir la concentración de bacterias o flora transitoria, adquiridas por contacto reciente con pacientes o fómites.

La Bioluminiscencia es una medición indirecta cuantitativa rápida de los microorganismos presentes en las manos mediante la detección de ATP\*.

Su aplicación entonces permite demostrar el correcto cumplimiento de la técnica de higiene de manos, confiriéndole además a la metodología carácter educativo.

#### Método.

Las enfermeras IAAS aplican bioluminiscencia, para ello realizan hisopado de las manos del personal clínico de los servicios post higiene de manos, acorde a lo establecido para la tecnología en uso, el valor referencial de éste no debe sobrepasar 80 URL.

En aquellos casos en que la medición sea superior a las 80 URL se realiza un segundo lavado de manos. En este proceso se refuerza aspectos que dicen relación con la técnica adecuada. Se da por finalizado el proceso una vez lograda una medición menor a lo establecido.

Se seleccionan para esta supervisión los servicios clínicos de atención adulto, pediátrico y neonatal. Se evalúa, además, Pabellones Quirúrgicos, Urgencias y servicios ambulatorios como Oncología, Dental, Diálisis y Hospitalización Transitoria.

- Servicio/unidad

Cada Servicio/unidad debe realizar supervisión de higiene de manos

\*Adenosin tri-fosfato Molécula energética presente en células y residuos orgánicos la que se expresa en URL

\*\*Unidades relativas de luz

### Indicadores Higiene de Manos

#### a) Indicador: Bioluminiscencia

Indicador	Cumplimiento de técnica higiene de manos medido por método de bioluminiscencia
Formula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal clínico que obtiene valor } \leq 80 \text{ URLs post higiene de manos, medido por método de bioluminiscencia en un periodo}}{\text{N}^\circ \text{ de total de personal clínico supervisado en el mismo periodo}} \times 100$
Umbral	80 %
Instrumento de recolección de datos	Pauta de Observación / Maquina e hisopos de bioluminiscencia
Periodicidad	Supervisión mensual con indicador cuatrimestral
Metodología	Se aplicara la supervisión mensualmente en los servicios clínicos seleccionados durante 2 a 4 días, elegidos a conveniencia.
Criterios de selección de la muestra	Supervisión a lo menos al 15% del personal en turno.
Definiciones	Higiene de manos, por fricción con alcohol gel y/o lavado de manos con agua y jabón neutro o jabón antiséptico.
Responsable	Unidad de IAAS

### 3. Referencia

- Consensus Measurement in hand hygiene , monograph was authored by Joint Commission 2015
- Serie Guías Higiene de manos , Un aporte sobre “Higiene de Manos” Asculap Academy Chile, Naldy Febré Vergara Ph.D 2015
- Guide to Implementation  
A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy, WHO 2010
- WHO Guideline on Hand Hygiene in Health Care First Global Patient Safety Challenge  
Clean Care is Safer Care, 2009
- Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings 2007

## 5. Control de cambios

<b>Versión</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Paginas revisadas</b>	<b>Descripción de la modificación</b>	<b>Fecha de Elaboración</b>
0.0	IIH	Todas	Elaboración	1998
1.0	IAAS	Todas	Actualización y modificación de estructura	Diciembre 2016
2.0	IAAS	Todas	Actualización de contenido y de estructura	Diciembre 2017
3.0	IAAS	Pag. 3,4, 5,12,13, 14	Actualización	Octubre 2018