



HOSPITAL DEL NIÑO
Dr. José Renán Esquivel

MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDARES

ELABORADO POR


COMITÉ DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN DE SALUD

PRIMERA EDICIÓN

Octubre 2017

Elaborado por: Comité de IAAS Firma: Licda. Aura González _____ Firma: _____ Fecha: _____	Revisado por: Dr. Moisés Céspedes Sub-Director Firma: _____ Fecha: _____	Aprobado por: Dr. Paul Gallardo Director Firma: _____ Fecha: _____
---	---	---

PRECAUCIONES ESTÁNDARES

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 2 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Consideradas un conjunto de actividades y medidas de fácil aprendizaje, manejo que cuyo manejo garantiza disminución de gran parte de infecciones en los pacientes que están a nuestro cargo dentro del hospital u otra institución que ofrezca servicios de salud.

Estas precauciones están rigurosamente examinadas hacia el propósito de rendir control en el manejo de los cuidados de pacientes, familiares y personal de salud; y el cruce de infecciones dentro del hospital.

El responder a los Estándares de PCI 5: El hospital designa e implementa un programa integral para reducir el riesgo de infecciones asociadas al cuidado de la salud en pacientes y funcionarios.

Estándar PCI 6: El hospital utiliza un abordaje basado en riesgos para establecer el enfoque del programa de prevención y reducción de infecciones asociadas al cuidado de la salud.

Estándar PCI 7.1: El hospital reduce el riesgo de infecciones garantizando una adecuada limpieza y esterilización de la tecnología médica y el manejo adecuado de la lavandería y ropa.

Estándar PCI 7.2: El hospital reduce el riesgo de infecciones a través de una disposición adecuada de los desechos.

Estándar PCI 7.3: El hospital implementa prácticas para el manejo seguro y eliminación final de objetos punzocortantes.


ESTÁNDAR PCI 9: Guantes, máscaras, protección ocular, otros equipos de protección, jabón y desinfectantes están disponibles y se utilizan cuando es requerido.

Siendo este último estándar el más importante en para el desarrollo de esta Norma.

Las precauciones estándar se basan en medidas simples, de fácil aprendizaje y manejo, que van a disminuir gran parte de las infecciones. Tienen como objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros tipos de agentes patógenos de fuentes tanto reconocidas como no conocidas.



**SON LAS PRECAUCIONES BÁSICAS PARA EL CONTROL DE LA INFECCIÓN,
COMO UN MÍNIMO, EN LA ATENCIÓN DE TODO LOS PACIENTES**

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 3 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Todo el personal de salud deberá utilizar, de manera rutinaria, estas precauciones de barrera destinadas a prevenir la exposición a la sangre y a los líquidos orgánicos indicados.

Debe evitarse el contacto directo con los líquidos orgánicos de toda persona atendida en las instalaciones de salud (sangre, secreciones vaginales, líquido amniótico, leche materna, semen, líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial, líquido peritoneal, líquido pleural, líquido pericardio, exudados, y otros líquidos contaminados visiblemente con sangre)

Las **Precauciones Estándar** incluyen las siguientes especificaciones:

Lavado de manos:

LA HIGIENE DE LAS MANOS ES UN COMPONENTE PRINCIPAL DE LAS PRECAUCIONES ESTÁNDARES Y UNO DE LOS MÉTODOS MÁS EFECTIVOS PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN DE ALGUNOS AGENTES PATOGENOS ASOCIADOS CON LA ATENCIÓN DE SALUD.


- La higienización de las manos puede realizarse de dos maneras: utilizando agua y jabón antiséptico y geles alcoholados al 61%.
- Efectuar un lavado higiénico de manos de forma inmediata si se han manchado con sangre o líquidos orgánicos.
- Es necesario lavarse las manos después de quitarse los guantes.
- Es la medida de higiene más eficaz para limitar la transmisión de enfermedades en el hospital: el personal de salud debe lavarse las manos siempre, antes y después de entrar en contacto con cada paciente, y la misma norma debe recomendarse a los familiares antes de entrar y al salir de las habitaciones.

TÉCNICA RESUMIDA:

- LAVADO MANUAL (40-60 SEG): MOJA LAS MANOS Y APLICAR JABÓN, FROTAR TODAS LAS SUPERFICIES; ENJUAGAR LAS MANOS Y SECAR MINUCIOSAMENTE CON UNA TOALLA DESCARTABLE; USE LA TOALLA PARA CERRAR EL GRIFO.
- FROTADO DE MANOS (20-30 SEG): APLICAR SUFICIENTE PRODUCTO PARA CUBRIR TODAS LAS ÁREAS DE LAS MANOS HASTA QUE SE SEQUE.

Objetos punzantes y cortantes

Tenga cuidado al manipular agujas, escalpelos y otros instrumentos o dispositivos afilados.

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 4 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

- Es necesario tomar precauciones para evitar lesiones cuando se utilizan agujas, bisturíes, y escalpelos u otro objeto cortante.
- Cuando se manipule este material para limpiarlo o desecharlo.
- No se han de tocar las agujas con las manos, ni re-encapucharlas, sino eliminarlas en contenedores rígidos, colocados en lugares de fácil acceso.
- Evitar usar agujas si existen alternativas seguras y eficaces.
- Evitar volver a tapar o doblar agujas que pueden estar contaminadas.
- Planear el manejo y el desecho seguro de las agujas antes de usarlas.
- Almacenar los recipientes de objetos cortopunzantes fuera del alcance de niños.
- Asegurar los recipientes de objetos cortopunzantes usados al transportarlos para que no se riegue su contenido.
- Seguir todo el tiempo las prácticas estándares de precaución, de prevención de infecciones y de higiene general.
- Utilizar los dispositivos con mecanismos de seguridad proporcionados por su empleador.
- Notificar inmediatamente a su empleador cualquier lesión por pinchazo de aguja u otro objeto corto punzante.

Guantes

Los guantes serán:


- Estériles si se manipulan espacios estériles.
- De exploración en los otros casos (piel no intacta y mucosas).
- De tipo doméstico para efectuar la limpieza.

- El hecho de utilizar guantes no reemplaza la necesidad del lavado de manos, porque los guantes pueden tener defectos pequeños o inaparentes o incluso pueden producirse durante el uso; de esta forma, las manos quedarían contaminadas al quitárselos.
- El error de no cambiarse los guantes entre contactos con pacientes es un riesgo para el control de la infección.
- Los guantes se ponen cuando se va a entrar en contacto con los fluidos orgánicos.
- Se procederá al cambio de guantes tras cambio de paciente o de actividad.
- Cámbielos entre tareas y procedimientos en el mismo paciente después del contacto con material potencialmente infeccioso.

Mascarilla, bata, lentes protectoras

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

EVALÚE EL RIESGO de exposición a sustancias corporales o superficies contaminadas ANTES de cualquier actividad de atención de salud. ¡Haga de esto una rutina!

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 5 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

- ✓ Seleccione el EPP en base a la evaluación de riesgo:
 - Guantes limpios no estériles.
 - Bata limpia, no estéril, impermeable.
 - Máscara y protección ocular o un protector facial.

- ✓ Se han de utilizar cuando previsiblemente se hagan maniobras que pueden originar la formación de gotitas de sangre o de los líquidos orgánicos mencionados. Existen diferentes tipos de mascarilla, batas, gafas y máscaras para cada situación.
- ✓ Use mascarilla quirúrgica o de procedimientos y protección ocular (visor ocular, gafas protectoras) o un protector facial para proteger las membranas mucosas de los ojos, la nariz y la boca durante actividades que pueden generar salpicaduras o líquidos pulverizables de sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones.
- ✓ Quítese la bata sucia cuanto antes y realice higiene de las manos.

Material recuperable

Manipule el equipo manchado con sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones de forma tal que se prevengan exposiciones de la piel y las membranas mucosas, contaminación de la ropa y el traspaso de agentes patógenos a otros pacientes o al ambiente.


Limpieza de material recuperable: Instrumental, aparatos, etc.

- Limpieza con agua y jabón (con la mínima manipulación).
- Desinfección con soluciones de amonio cuaternario y cloro.
- Secado completo del material.
- Envío correcto a la central de esterilización.
- Limpie, desinfecte y vuelva a procesar el equipo reutilizable apropiadamente antes de usarlo con otro paciente.

Ropa

Manipule, transporte, y procese la ropa usada de modo que se logre:

- Prevenir exposiciones de la piel y membranas mucosas y la contaminación de la ropa.
- Evitar traspaso de agentes patógenos a otros pacientes y/o al ambiente.

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 6 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

- El colchón se le realizara limpieza con soluciones de amonio cuaternario y cloro. Al retirar no sacudir la ropa.
- Depositarla directamente en la bolsa para ser enviada a lavandería.

Residuos

Asegure la eliminación segura de desechos.

- Se seguirán las indicaciones generales de retirada de residuos y material desechable, como lo establece la norma del MINSA.
- Los tejidos orgánicos y los desechos de laboratorio que están directamente asociados con procesamiento de muestras también deben tratarse como desechos clínicos.
- Deseche adecuadamente los artículos descartables.


Ubicación y transporte de los pacientes

- La ubicación de los pacientes debe realizarse de acuerdo a las características de entrada y sintomatología.
- UTILIZAR medidas de prevención con mascarilla al movilizar pacientes con enfermedades respiratorias contagiosas.

- La habitación individual es importante para el control de la transmisión.
- Si no se dispone de ésta se ubicará con un compañero adecuado (misma infección, baja susceptibilidad, etc.)
- Hay que limitar al máximo los movimientos de los pacientes-fuente.
- Para su traslado, se deberán realizar las medidas apropiadas para reducir la transmisión, e informar de la patología y de la posibilidad de transmisión de la infección al personal de la unidad a la que va a ser conducido. Del mismo modo, el familiar debe conocer las medidas que debe tomar o se le van a imponer.

Otros aspectos

- El personal femenino en situación de embarazo debe seguir las mismas precauciones que el resto del personal.
- La habitación individual no está indicada excepto en condiciones especiales de falta de higiene del enfermo o patología específica que lo requiera.

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 7 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

PRECAUCIONES POR MECANISMO DE TRANSMISIÓN

Además de las precauciones estándar, se debe, aislar apropiadamente a los pacientes en quienes se sospecha ciertos patógenos.


1. Transmisión por vía aérea

Las precauciones para evitar la transmisión por vía aérea deberán establecer ante el diagnóstico y sospecha de una infección transmitida por núcleos de gotas (partículas de menos de 5 micras de tamaño), que permanecen suspendidas en el aire por largos o partículas de polvo con agentes infecciosos, lo cual les permite diseminarse por las corrientes de aire.

Medidas a utilizar.

1. Lávese las manos antes y después del contacto con pacientes y objetos.
2. Ubique al paciente en cuarto privado con presión negativa vigilada, con un mínimo de 6-12 recambios de aire/hora y salida de aire adecuada al exterior a través de un filtro de alta eficacia. Si no se dispone de una habitación de estas características, se colocará al paciente en una habitación individual con la puerta cerrada y ventana al exterior que facilite una ventilación frecuente. Excepcionalmente, y solo tras la evaluación médica, se podrá colocar un paciente en la misma habitación con la misma infección activa.
3. Utilice mascarillas rígidas (Mascarilla de alta eficacia) que evitan el paso de partículas menores de 5 micras al entrar al cuarto del paciente.
4. Límite al máximo los traslados del paciente. Si es necesario hacerlo el paciente deberá utilizar una mascarilla. En caso de varicela y herpes zoster debe añadirse el uso de guantes.



	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 8 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	


2. Transmisión por contacto

Se utilizan las precauciones para el contacto con pacientes con diagnóstico o sospecha de infección o colonización con microorganismos epidemiológicamente importantes transmitidos por:

- a. Contactos Directo: Ocurre por el contacto directo con las superficies corporales del paciente.
- b. Contacto Indirecto: Ocurre cuando se involucren objetos inanimados, superficies y ambientes con el paciente.


Medidas a utilizar

1. Ubique al paciente en un cuarto privado o doble, siempre y cuando compartan el mismo diagnóstico y tengan el mismo germen.
2. Utilice guantes limpios (No estériles) para entrar a la habitación y cámbieselos cada vez que sea necesario.
3. Use guantes estériles si quiere realizar un procedimiento invasivo.
4. Retírese los guantes al salir de la habitación y colóquelos en el recipiente correspondiente.
5. Lávese inmediatamente las manos con agua y jabón.
6. Asegúrese de no tocar superficies u objetos potenciales contaminados después de lavarse las manos, para evitar el transporte de microorganismos a otros pacientes o áreas.
7. Póngase la bata limpia antes de entrar a la habitación y quítesela al salir de la misma.
8. Limítese la circulación del paciente fuera de la habitación. Si requiere hacerlo procure que las medidas sean mantenidas.
9. Limpie diariamente los artículos para cuidado del paciente y las superficies que tengan contacto con él.
10. Procure que el equipo de trabajo y otros objetos sean de uso exclusivo.
11. Realice la limpieza y desinfección concurrente diariamente a la habitación y equipo.
12. La desinfección terminal debe realizarse antes de ser utilizado por otro paciente.

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 9 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	


**PRECAUCIONES
“DE CONTACTO”**

Higiene de manos 	Uso de guantes 	Batas desechables 
Material clínico uso individual 	Visitas restringidas 	

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 10 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Acciones fundamentales de las prácticas de aislamiento:

1. Ubique al paciente en un cuarto de aislamiento.
2. Si no es posible el cuarto individual, podrán aislarse en cuartos dobles si comparten el mismo diagnóstico o tienen una infección causada por (microorganismos iguales), pero sin riesgo de otra infección.
3. Solicite asesoría al Comité de Infecciones Intra-Hospitalarias cuando las alternativas anteriores no sean viables.
4. Lávese las manos con agua y jabón antes y después del contacto con pacientes y objetos.
5. Utilice guantes limpios para entrar a la habitación; y estériles si se requiere realizar un procedimiento invasivo.
6. Recuerde que los guantes no reemplazan el lavado de manos, si toma en cuenta que los guantes pueden tener defectos no evidentes, romperse con el uso o que las manos se contaminen con los guantes.
7. Cámbiese los guantes durante las actividades con el paciente las veces que considere necesario, y retíreselos antes de salir de la habitación.
8. Después de quitarse los guantes y lavarse las manos no toque ninguna superficie o artículo para evitar que se diseminen los microorganismos hacia áreas o pacientes.
9. Las batas y ropas protectoras podrán ser limpias o estériles de acuerdo al objetivo del aislamiento. Utilice una cada vez que va a entrar a la habitación y retírela antes de salir del cuarto del paciente.
10. Límite la deambulacion del paciente fuera del cuarto de acciones estrictamente indispensables.
11. Asegúrese que las precauciones se mantengan. Si el paciente requiere transportarse a otro sitio, coordine con el personal de la unidad de envío y solicite la colaboración al paciente.
12. El uso correcto de máscaras, lentes y cubre bocas garantiza su efecto protector.
13. Supervise que los artículos punzo cortantes sean desechados en los contenedores plásticos según la norma institucional vigente. Una vez lleno el recipiente séllelo rotule y envíe al sitio donde recibirá el proceso de desinfección, antes de descartarlo al depósito general o relleno sanitario.
14. Procure que el equipo de trabajo y otros objetos sean exclusivos para el paciente.
15. Realice la desinfección concurrente y terminal a la habitación y artículos utilizados por el paciente.
16. Supervise y evalúe el cumplimiento de esta normativa.

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 11 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

CATEGORÍAS DE AISLAMIENTO

Aislamiento estricto


- Tiene por objeto evitar la transmisión de infecciones muy virulentas o contagiosas que pueden propagarse por el aire y por contacto directo.
- Además de las dos medidas básicas las especificaciones incluyen contar con un cuarto privado o el uso de mascarillas, batas y guantes por parte de todos los que entren en esa habitación.
- Es conveniente que el cuarto tenga ventilación especial, con presión negativa respecto a las zonas vecinas.

Aislamiento de contacto

- Para infecciones cuya transmisibilidad o gravedad es un poco menor.
- Para enfermedades o padecimientos que se propagan más bien por contacto directo o íntimo.
- Además de las dos medidas básicas, se debe disponer de un cuarto privado, aunque los enfermos infectados con el mismo microorganismo patógeno pueden compartir uno solo.
- Está indicado el uso de mascarillas para las personas que se acercan al enfermo; el uso de batas si hay posibilidad de contaminación, y el de guantes, si se toca material infectante.

Aislamiento de tipo respiratorio

- Para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas por el aire a distancias cortas.
- está indicado el uso de un cuarto privado, aunque los enfermos infectados con el mismo microorganismo pueden compartir uno solo.
- Además de las medidas básicas, está indicado el uso de mascarillas para quienes se ponen en contacto íntimo con el paciente, pero no es necesario usar batas ni guantes

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 12 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

CATEGORÍAS DE AISLAMIENTO

Aislamiento en caso de Tuberculosis

- Para pacientes con tuberculosis pulmonar en cuyo frotis de esputo se detectan micobacterias. Las especificaciones incluyen el uso de un cuarto privado con ventilación especial y la puerta cerrada.
- Además de las medidas básicas, las personas que entren al cuarto deben usar mascarillas.
- Las batas se utilizan para evitar la contaminación franca de ropas personales.
- El uso de guantes no está indicado.

Precauciones de tipo entérico

- En caso de infecciones que se transmiten por contacto directo o indirecto con heces.
- Además de las medidas básicas, las especificaciones incluyen la utilización de un cuarto privado si la higiene personal no es adecuada.
- No está indicado el uso de mascarillas; se utilizarán batas si hay posibilidad de contaminación y guantes para manipular material contaminado.

Precauciones respecto a drenajes y secreciones

- Para evitar infecciones transmitidas por el contacto directo o indirecto con material purulento o el drenaje de alguna zona infectada del cuerpo.
- No están indicados el cuarto privado ni el uso de mascarillas.
- además de las medidas básicas, se utilizarán batas si hay posibilidad de contaminación y guantes para manipular material contaminado.


	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 13 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Tabla 4. Precauciones según tipo de aislamiento.

TRANSMISIÓN	PRECAUCIONES					
	HABITACIÓN INDIVIDUAL	EVITAR SALIDAS INNECESARIAS DEL PACIENTE	BATA	GUANTES	MASCARILLA	SISTEMA ESPECIAL DE VENTILACIÓN
AÉREA	+	+ Mascarilla Quirúrgica	-	-	+ FFP2	+ ³
POR GOTAS	+ ¹	+ Mascarilla Quirúrgica	-	-	+ Mascarilla Quirúrgica	-
CONTACTO	+ ¹	+ Higiene de manos	+ ²	+ ²	-	-

¹ Si no es factible, los pacientes con el mismo microorganismo, no con la misma enfermedad, pueden compartir habitación.

² Si hay contacto estrecho con el paciente o su entorno.

³ Sistema de presión negativa, 6-12 renovaciones de aire por hora, puerta de la habitación cerrada y filtros HEPA. Si no es posible, tener la puerta cerrada y la ventana abierta.




	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 14 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Tabla 5. Tipo de aislamiento y duración según enfermedad


TIPO DE ENFERMEDAD	PRECAUCIÓN	DURACIÓN
Absceso abierto	Contacto	Duración enfermedad
<i>Adenovirus</i> (neumonía e infecciones en niños)	Por gotas / Contacto	Duración enfermedad
Bacterias multirresistentes	Contacto	Al menos 3 ciclos de cultivos (-) y ausencia de factores de riesgo
Infecciones por <i>C.difficile</i>	Contacto	Duración enfermedad
Conjuntivitis aguda hemorrágica	Contacto	Duración enfermedad
Difteria cutánea	Contacto	Dos cultivos (-) tras finalizar el tratamiento
Difteria laríngea	Por gotas	
<i>E.coli</i> enterohemorrágico O157:H7 (incontinentes o pañales)	Contacto	Duración enfermedad
<i>Enterovirus</i> en niños	Contacto	Duración enfermedad
Fiebre Lassa, Ebola y otras virales hemorrágicas	Contacto	Duración enfermedad
Forunculosis estafilocócica en niños	Contacto	Duración enfermedad
Gastroenteritis aguda infecciosa (incontinentes o pañales)	Contacto	Duración enfermedad
Hepatitis A (incontinentes o pañales)	Contacto	< 3 años: Hospitalización 3-14 años: 2 semanas tras inicio de síntomas > 14 años: 1 semana tras inicio de síntomas
<i>H. influenzae</i> (meningitis y/o infección respiratoria)	Por gotas	24 horas tras comenzar el tratamiento
Herpes zoster localizado (inmunodeprimidos) o diseminado	Aéreo / Contacto	Duración enfermedad
Herpes simplex neonatal, mucocutáneo y diseminado severo	Contacto	Duración enfermedad
Heridas abiertas infectadas	Contacto	Duración enfermedad
Impétigo	Contacto	24 horas tras inicio de tratamiento
<i>V. influenza</i>	Por gotas	Duración de la enfermedad
<i>N. meningitidis</i> (diseminada, neumonía y meningitis)	Por gotas	24 horas tras comenzar el tratamiento
Neumonía por <i>Mycoplasma</i>	Por gotas	Duración enfermedad
Infección por <i>virus Marburg</i>	Contacto	Duración enfermedad
<i>V. parainfluenza</i> (en niños)	Contacto	Duración enfermedad
Parotiditis	Por gotas	9 días tras el comienzo de la tumefacción
<i>Parvovirus B19</i> en inmunodeprimidos (ID)	Por gotas	7 días tras inicio Inmunodeprimidos: Hospitalización
Pediculosis	Contacto	24 horas tras comenzar el tratamiento
Peste neumónica	Por gotas	3 días tras comenzar el tratamiento

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 15 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Infecciones de piel abiertas or <i>S. aureus</i> o <i>Streptococcus grupo A</i>	Contacto	Duración enfermedad
<i>Rotavirus</i> (incontinentes o pañales)	Contacto	Duración enfermedad
Rubeola	Por gotas	7 días tras inicio rash
Rubeola congénita (<1 año)	Contacto	Hospitalización
Infecciones respiratorias agudas en niños	Contacto	Duración enfermedad
Sarampión	Aéreo	4 días tras comienzo del rash
Sarna	Contacto	24 horas tras comenzar el tratamiento
<i>Shigella sp</i> (incontinentes y pañales)	Contacto	Duración enfermedad
<i>Streptococcus A</i> (escarlatina e infecciones respiratorias)	Por gotas	24 horas tras comenzar el tratamiento
Tuberculosis pulmonar y laríngea	Aéreo	3 esputos (-) y/o mejoría clínica con tratamiento correcto
Tosferina	Por gotas	5 días tras inicio tratamiento
Úlceras de decúbito	Contacto	Duración enfermedad
Varicela	Aéreo / Contacto	Cicatrización de todas las lesiones
<i>V. respiratorio sincitial</i> (niños y adultos inmunodeprimidos)	Contacto	Duración enfermedad
<i>Y. enterocolítica</i> (ID, incontinentes, pañales)	Aéreo / Contacto	Duración enfermedad

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 16 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

ANEXOS

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 17 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Hoja informativa sobre el aislamiento respiratorio en el hospital por sospecha de tuberculosis

Su hijo (a) se encuentra actualmente en una habitación o cubículo con medidas de aislamiento respiratorio (mascarilla). Esto es debido a que existe la sospecha que pueda tener tuberculosis o se ha confirmado el diagnóstico. Si se descarta la presencia de tuberculosis, se le pasará a una sala abierta.

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa, en la que se consigue la curación, si se sigue correctamente el tratamiento por el tiempo que se le indica. Al inicio puede ser contagiosa, sobre todo a través del aire y de las gotitas de saliva que quedan flotando tras la tos e incluso con la respiración.

El contagio de otros pacientes en el Hospital es posible, si no se siguen correctamente una serie de precauciones como son:


- Usar la mascarilla todo el tiempo hasta que su médico le indique que no la necesita.
- No debe salir de la habitación o cubículo.
- Solo podrá estar la madre o el padre con mascarilla junto al paciente.
- Lavado de manos antes de entrar y después de salir de la habitación o cubículo.

Su hijo (a) no puede salir de su habitación, solo lo hará si el médico ordena alguna prueba como radiografía de torax, un tomografía, en cuyo caso saldrá con una mascarilla bien ajustada a la cara y pañuelos para cubrirse la boca si tiene tos.

Tras un tiempo de tratamiento, el riesgo de contagio disminuye considerablemente, con lo que su médico le informará del momento de su egreso o salida del hospital, de las precauciones que seguirá en su casa y le dará la hoja de referencia que contiene el diagnóstico y tratamiento recibido durante la hospitalización y el tratamiento que debe continuar su hijo (a) para el control del tratamiento de la tuberculosis (TAES=Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado) en Centro de Salud o Policlínica de la Caja del Seguro Social.

Esperamos que esta información le sea útil y disculpe las molestias, en este caso inevitables, que le pueda causar su estancia en nuestro hospital.

No dude en contactar con su médico tratante para cualquier aclaración.

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 18 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Hospital del Niño “Dr. José Renán Esquivel”
Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)
Lista de verificación de las precauciones estándares de uso en sala

Objetivo: Evaluar el uso de las precauciones estándares en a las actividades de sala con los pacientes y los insumos de utilización de los pacientes.

Al realizarse la verificación de la lista de las precauciones estándares debe recordar que el propósito de la misma es incentivar el uso de estas prevenciones en todas las actividades que se realicen en el área de hospitalización.

Que todo el personal que realice actividades con el paciente y en el entorno de los pacientes debe utilizar estas precauciones.

La lista de verificación cumple con el propósito de disminuir los riesgos de aparición y contaminación que conlleven a los pacientes a adquirir una infección por la atención de los cuidados de la salud, y por ende la realizarse de realizarse una retroalimentación al personal evaluado.

Forma de aplicar la lista de verificación de uso de precauciones estándares:

Indique la actividad a evaluar y el personal que será objeto de verificación.

Las actividades son evaluadas como realizadas (**SI**) y no realizadas (**NO**). Anote observaciones pertinentes a la actividad en caso de existir.

Utilice un gancho (√) ó **X** para la señalización de los la lista.

Realice observaciones completas de la actividad evaluada.


Se cuantifican las acciones de forma positivas y negativas para dar un puntaje que califique las actividades de forma global. Y de esta forma demostrando los puntos donde debe mejorar el evaluado como el área evaluada.

Considere realizar varias verificaciones de la lista hasta mejorar en las deficiencias encontradas en el personal evaluado y el realizar las adecuaciones e informaciones visibles en las áreas evaluadas.

Consideraciones sobre la evaluación de la lista de chequeo:

- Puntuación positiva a la presencia o realización de la actividad como es descrita.
- Puntuacion negativa si las condiciones establecidas al realizar la lista de chequeo no se realizan.
- Considere postivo el item si en el área no se realiza aislamiento de algún tipo.
- Las observaciones se tomarán como atenuantes o descriptoras positivas cuando la infraextrura sea una causa de no realización.

Puntuaciones	Evaluación
DE 18 - 15 PUNTOS POSITIVOS	BUENO
DE 14 - 11 PUNTOS POSITIVOS	REGULAR
DE 10 - 7 PUNTOS POSITIVOS	MALO
DE 6 PUNTOS POSTIVOS Y MENOS	DEFICIENTE

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 19 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Hospital del Niño “Dr. José Renán Esquivel”
Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)
Lista de verificación de las precauciones estandares de uso en sala

ÁREA DE VERIFICACIÓN: _____

SALA: _____

FECHA: _____


HORA DE INICIO: _____

HORA DE TERMINO: _____


PERSONAL EVALUADO <input type="checkbox"/> MÉDICO <input type="checkbox"/> ENFERMERA <input type="checkbox"/> TÉCNICO DE ENFERMERÍA <input type="checkbox"/> ASEO PERSONAL EVALUADOR: _____ ACTIVIDAD EVALUADA: _____

OBJETIVO: EVALUAR EL USO DE LAS PRECAUCIONES ESTANDARES EN A LAS ACTIVIDADES DE SALA CON LOS PACIENTES Y LOS INSUMOS DE UTILIZACIÓN DE LOS PACIENTES.

1 AREA EVALUADA CUENTA CON:	SI	NO	OBSERVACIONES
• Insumos adecuados y disposición física del área acorde a las normas			
• Información a la vista en el área sobre prevención estándar para: Los trabajadores sanitarios, pacientes y visitas			
• Carteles de Cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar.			
• Carteles de Higiene de las manos.			
2. PERSONAL EVALUADO SEGÚN ACTIVIDAD REALIZA:			
• Higiene de manos al realizar una actividad de contacto con el paciente (agua jabón o gel alcoholado), según técnica.			
• Utiliza Equipo De Protección Personal (EPP) al realizar procedimiento evaluando el riesgo <ul style="list-style-type: none"> ○ Guantes limpios no estériles ○ Bata limpia, no estéril, impermeable ○ Máscara y protección ocular o un protector facial. 			
• Realiza higiene de las manos al quitarse los guantes.			
• Manipula agujas, escalpelos y otros instrumentos o dispositivos afilados y los descarta correctamente			
• Se realizan en el área los procedimientos adecuados para la limpieza de rutina y desinfección de superficies del entorno y otras superficies que se tocan con frecuencia.			

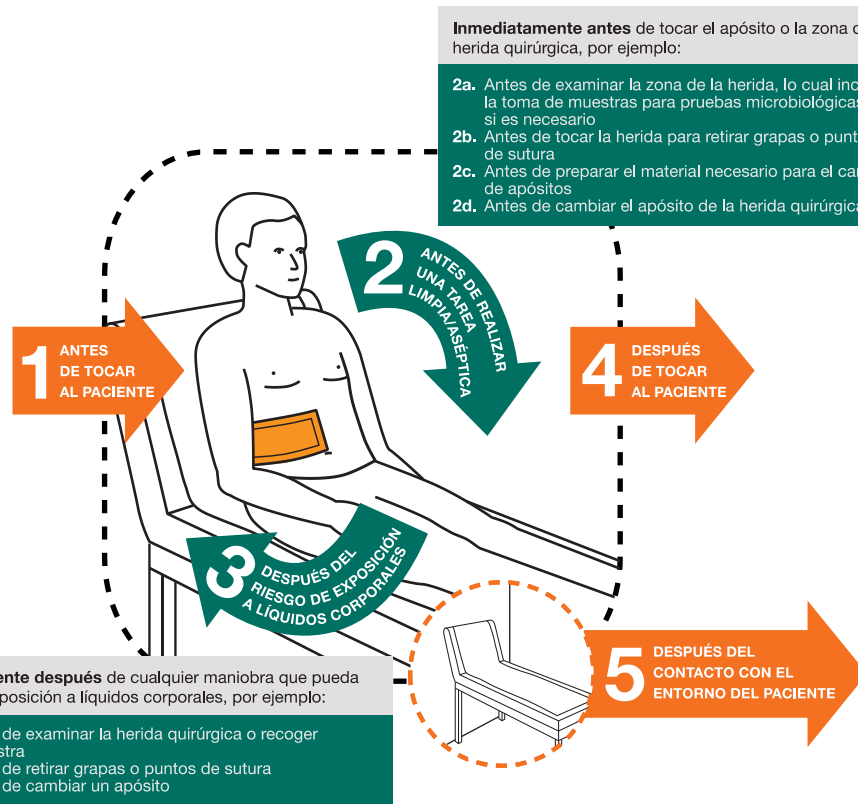
	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 20 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

<ul style="list-style-type: none"> Se manipula, la ropa usada de modo que se logre: prevenir exposiciones de la piel y membranas mucosas y la contaminación de la ropa del personal. 			
<ul style="list-style-type: none"> Se transporta, la ropa usada de modo que se logre: prevenir exposiciones de la piel y membranas mucosas y la contaminación de la ropa del personal. 			
<ul style="list-style-type: none"> Se realiza la eliminación segura de desechos. Trata los desechos contaminados con sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones como desechos clínicos, en conformidad con los reglamentos locales. 			
<ul style="list-style-type: none"> Manipula el equipo manchado con sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones de forma tal que se prevengan exposiciones de la piel y las membranas mucosas, contaminación de la ropa y el traspaso de agentes patógenos a otros pacientes o al ambiente. 			
<ul style="list-style-type: none"> Limpia, desinfecta y vuelve a procesar el equipo reutilizable apropiadamente antes de usarlo con otro paciente. 			
<ul style="list-style-type: none"> Mantiene a la mano el manual de procedimientos. 			
<ul style="list-style-type: none"> Utiliza área de aislamiento de forma adecuada acorde al tipo de germen o aislamiento. 			

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 21 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	


Mis 5 momentos para la higiene de las manos

En la atención a pacientes con heridas quirúrgicas

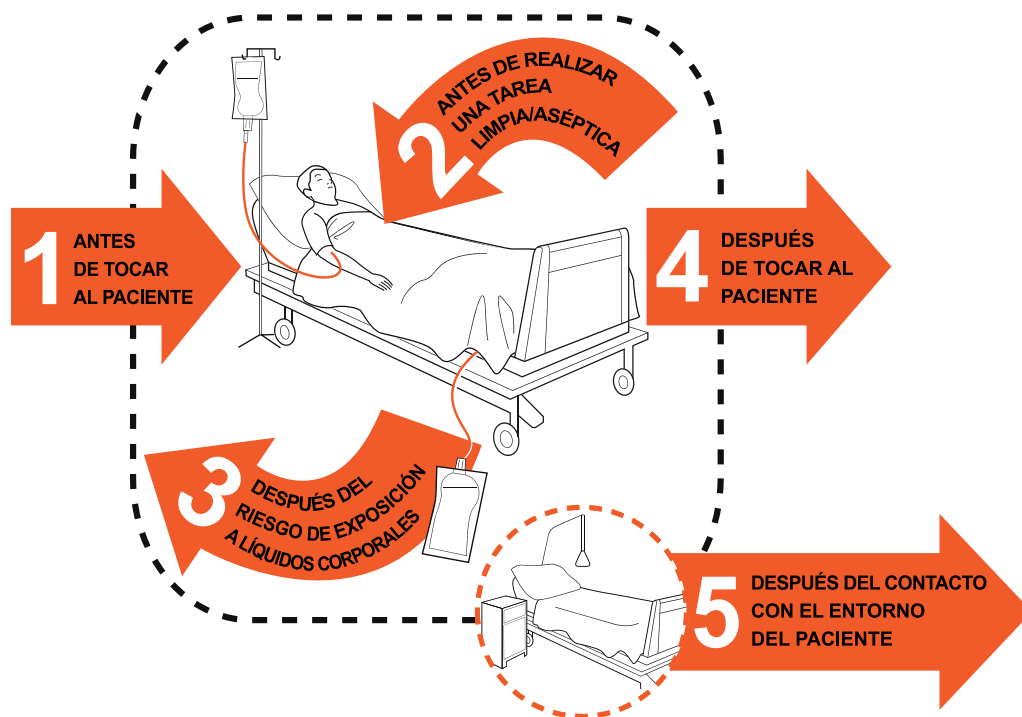


Otras cuestiones importantes relativas a las heridas quirúrgicas

- No toque la zona de la herida si no es necesario; esto se aplica también al paciente.
- Use guantes en previsión del posible contacto con líquidos corporales. Respete las instrucciones para los 5 momentos de la higiene de manos, incluso si lleva guantes.
- Siga los protocolos del centro sobre el uso de técnicas asépticas sin contacto durante el cambio de apósitos y cualquier manipulación de la herida.
- No toque el apósito durante al menos 48 horas después de la intervención quirúrgica, excepto en caso de fugas o complicaciones.
- Utilice sistemáticamente apósitos del tipo básico (por ejemplo, absorbentes o de baja adherencia) sobre las heridas quirúrgicas.
- En ocasiones, los trabajadores sanitarios también efectúan otras maniobras cuando atienden a un paciente para examinar una herida (por ejemplo, manipular un catéter venoso, extraer sangre o comprobar una sonda urinaria). En estos casos puede ser necesario desinfectarse las manos antes y después de la maniobra, para cumplir las precauciones aplicables a los momentos 2 y 3, por ejemplo (véanse los pósters publicados por la OMS sobre los 5 momentos de higiene de las manos al manipular una vía o un catéter venoso).
- Cuando esté indicado, deben administrarse antibióticos por vía parenteral como medida profiláctica preoperatoria, en una dosis única como máximo 2 horas antes de la incisión quirúrgica, y teniendo en cuenta la semivida del antibiótico. No se debe continuar administrando profilaxis con antibióticos después de la intervención quirúrgica.
- En condiciones ideales, la administración de antibióticos para tratar infecciones confirmadas en una zona quirúrgica se debe basar en un cultivo de una muestra de la herida y en los resultados del antibiograma.
- Los signos y síntomas habituales de las heridas infectadas son: dolor (incluso solamente a la palpación), edema localizado, eritema, calor o secreción purulenta al realizar una incisión superficial.
- En este póster no se incluye información sobre las precauciones relativas a las heridas quirúrgicas complicadas que pueden requerir terapias o tratamientos específicos.

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 22 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él. ¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO? Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica. ¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO? Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes). ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente. ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente). ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.




**Organización
Mundial de la Salud**

Seguridad del Paciente
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

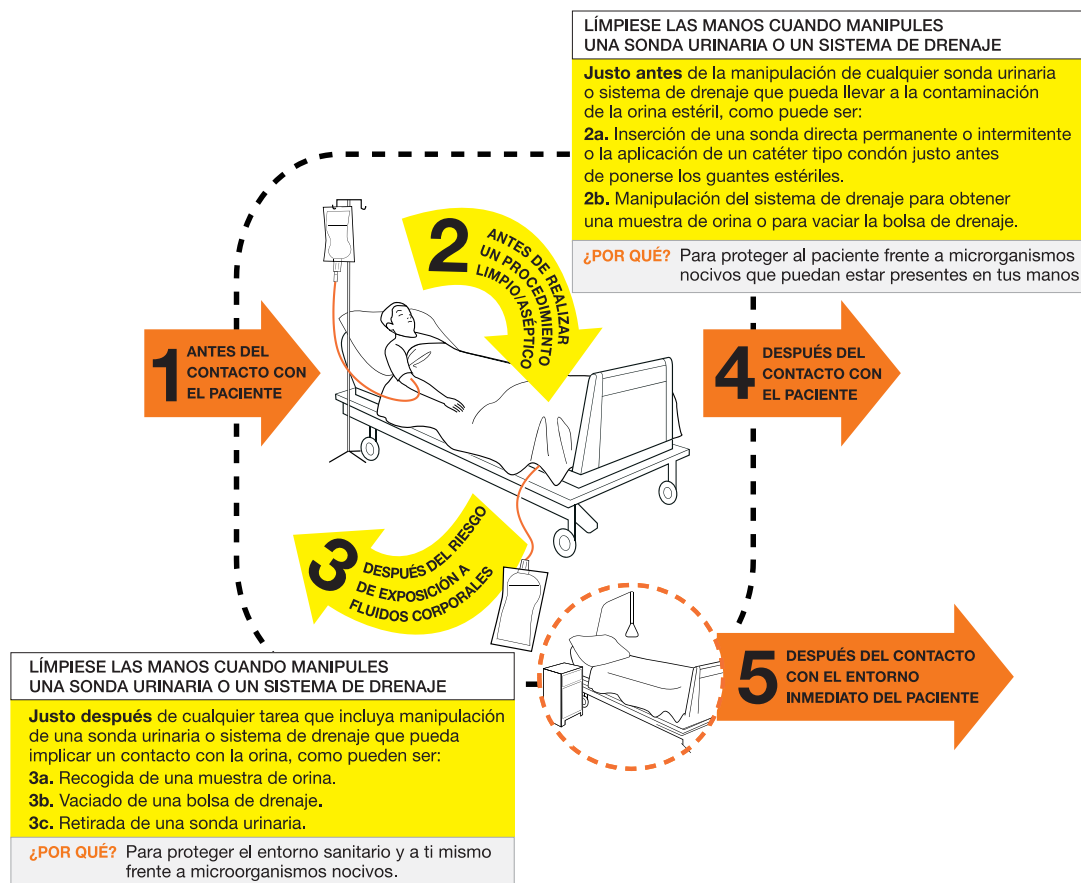
SAVE LIVES
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Complete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 23 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Mis 5 momentos para la higiene de manos:

Cuidado de un paciente con sonda urinaria



5 CONSIDERACIONES ADICIONALES CLAVE PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON SONDA URINARIA

- Asegúrate de que la indicación para el sondaje urinario permanente es adecuada.
- Utiliza un sistema de drenaje urinario cerrado y mantenlo cerrado.
- Realiza la inserción de la sonda de forma aséptica utilizando guantes estériles.
- Valora al paciente al menos una vez al día para determinar si el sondaje sigue siendo necesario.
- A los pacientes con sondaje urinario permanente no es necesario pautarles tratamiento antibiótico (aunque presenten bacteriuria asintomática), salvo que tengan infección confirmada.




World Health Organization

SAVE LIVES
Clean Your Hands

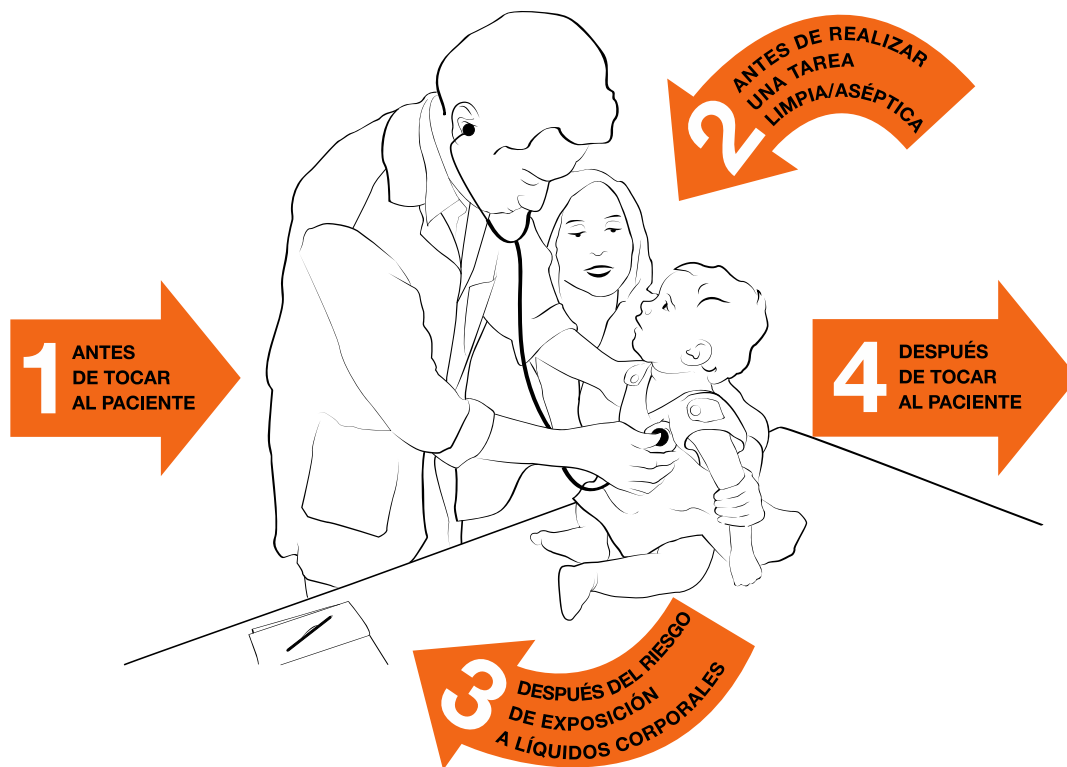
Si no actuamos hoy,
no habrá cura mañana

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use. WHO acknowledges for their active participation in developing this material the VA Ann Arbor Healthcare System & University of Michigan's Patient Safety Enhancement Program (www.catheterout.org), Ann Arbor, MI, United States, and the Infection Control and Human Factors Laboratories, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland (www.humanlabz.org). WHO acknowledges the General Direction of Public Health, Quality and Innovation, Ministry of Health, Social Services and Equality, Spain, for the Spanish translation of this material.


	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 24 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Sus Momentos para la Higiene de las Manos

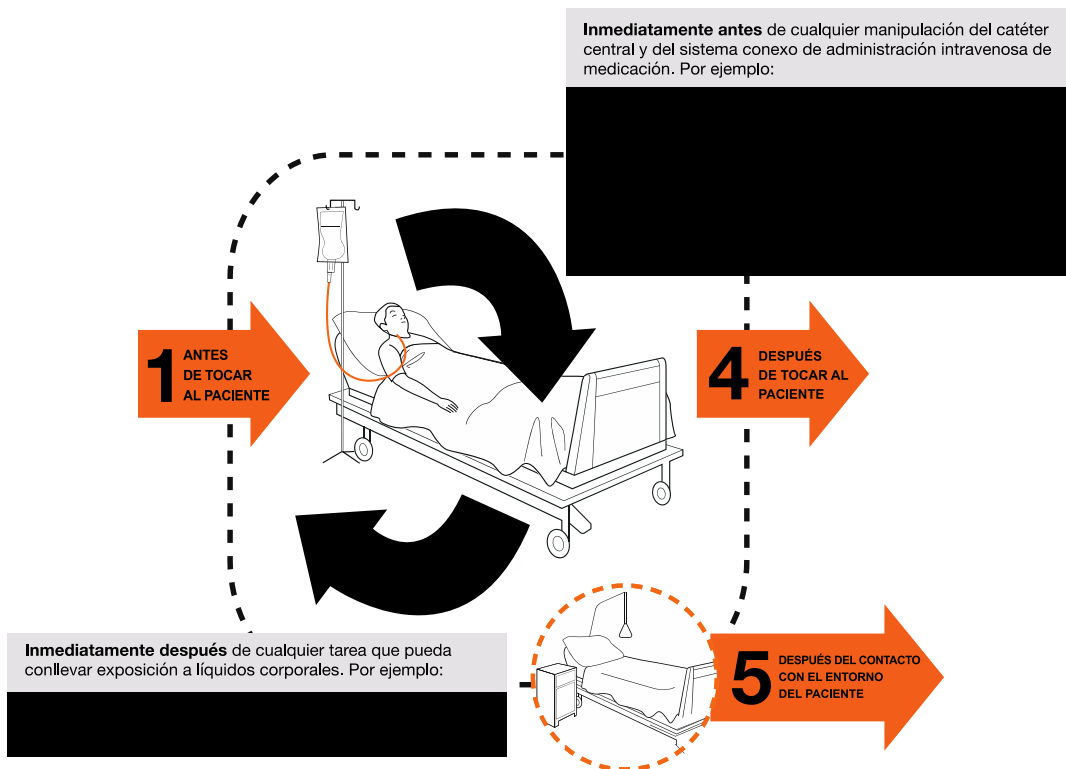
Pediatría



1 ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él. ¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2 ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO? Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica. ¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3 DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO? Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes). ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4 DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos después de tocar al paciente, al final de la consulta o cuando ésta sea interrumpida. ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 25 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Mis 5 momentos para la higiene de las manos En la atención a pacientes con catéteres venosos centrales



Otras consideraciones fundamentales sobre los catéteres intravenosos centrales


1. **Indicación:** Asegúrese de que el catéter central está indicado. Retírelo cuando ya no sea necesario o deje de tener una indicación clínica.
2. **Inserción/mantenimiento/retirada**
 - 2.1 Evite la inserción de catéteres en la vena femoral.
 - 2.2 Limpie la piel con un antiséptico (el preferido es el gluconato de clorhexidina al 2% en alcohol) antes de la inserción.
 - 2.3 Utilice precauciones estériles de barrera completas durante la inserción (gorro, mascarilla quirúrgica, guantes estériles, bata estéril, paños estériles grandes).
 - 2.4 Cambie los apósitos de gasa cada 2 días, y los apósitos transparentes cada 7 días; cambie los apósitos siempre que estén visiblemente sucios.
 - 2.5 Cambie los tubos utilizados para administrar sangre, productos sanguíneos, quimioterapia y emulsiones de grasa en las 24 horas siguientes al inicio de la infusión. Considere la posibilidad de cambiar todos los demás tubos cada 96 horas.
 - 2.6 Utilice procedimientos asépticos (técnica "sin tocar") en toda manipulación del catéter.
 - 2.7 Limpie el conector del catéter con gluconato de clorhexidina en alcohol durante un mínimo de 15 segundos.
3. **Monitoreo:** Registre diariamente la fecha y la hora de inserción y retirada del catéter y de los cambios de apósitos, así como el estado (aspecto visual) de la piel en el lugar de inserción del catéter.



World Health
Organization

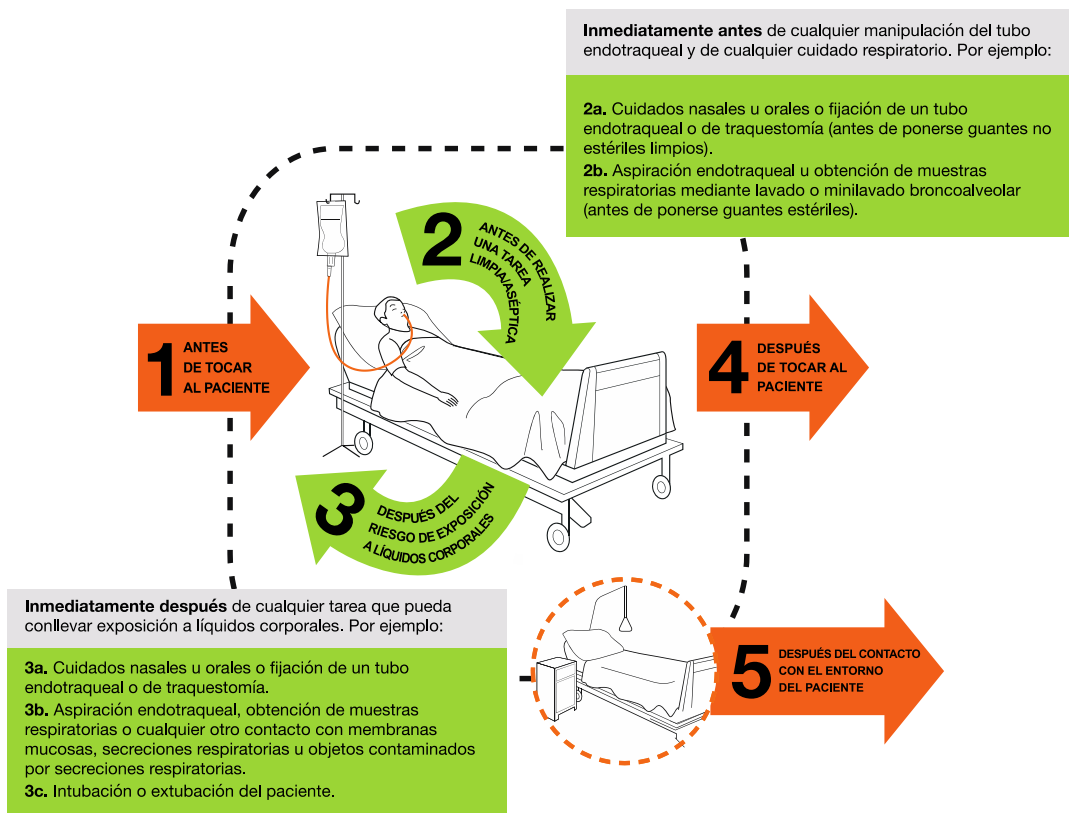
SAVE LIVE
Clean Your Hands

Una atención limpia es
una atención más segura
2005-2015

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 26 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Mis 5 momentos para la higiene de las manos

En la atención a pacientes con tubos endotraqueales



Otras consideraciones fundamentales en adultos con tubos endotraqueales


- Evitar la intubación y utilizar ventilación no invasiva siempre que sea posible.
- A ser posible, utilizar tubos endotraqueales con salida de drenaje de secreciones subglóticas en pacientes que probablemente necesiten intubación durante más de 48 horas.
- Elevar la cabecera de la cama a 30°–45°.
- Siempre que sea posible, no utilizar sedantes en pacientes ventilados.
- Evaluar diariamente la posibilidad de extubación probando la respiración espontánea en ausencia de sedantes, siempre que no esté contraindicado.
- Prestar cuidados orales asépticos con guantes limpios no estériles.
- Facilitar el ejercicio y la movilización precoces para mantener y mejorar la forma física.
- Cambiar el circuito de ventilación solo si tiene suciedad visible o funciona mal.



World Health Organization

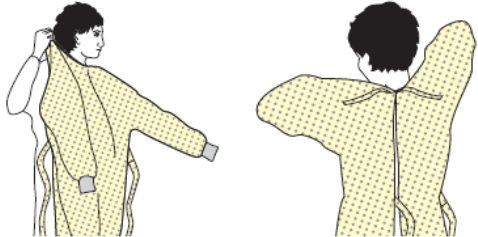

SAVE LIVE
Clean Your Hands

Una atención limpia es
una atención más segura
2005-2015

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 27 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)


El tipo de PPE que se debe utilizar depende del nivel de precaución que sea necesario; por ejemplo, equipo Estándar y de Contacto o de Aislamiento de infecciones transportadas por gotas o por aire.

	<p>1. BATA</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Cubra con la bata todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblela alrededor de la espalda ■ Átesela por detrás a la altura del cuello y la cintura
	<p>2. MÁSCARA O RESPIRADOR</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Asegúrese los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello. ■ Ajústese la banda flexible en el puente de la nariz. ■ Acomódesela en la cara y por debajo del mentón ■ Verifique el ajuste del respirador.
	<p>3. GAFAS PROTECTORAS O CARETAS</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Colóquesela sobre la cara y los ojos y ajústela.
	<p>4. GUANTES</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Extienda los guantes para que cubran la parte del puño en la bata de aislamiento.

UTILICE PRÁCTICAS DE TRABAJO SEGURAS PARA PROTEGERSE USTED MISMO Y LIMITAR LA PROPAGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN

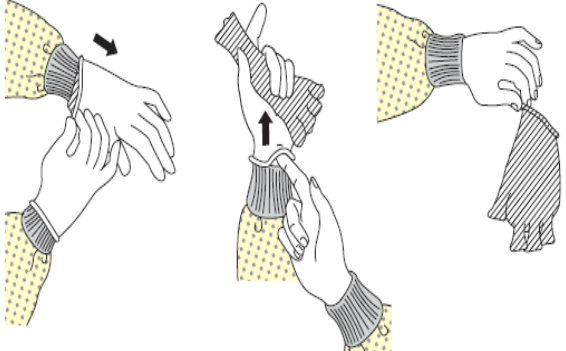
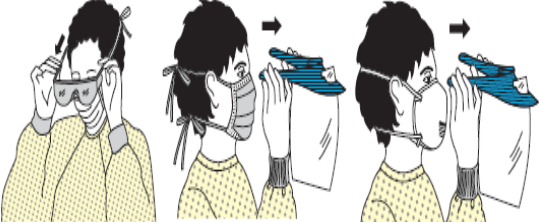


- Mantenga las manos alejadas de la cara
- Limite el contacto con superficies
- Cambie los guantes si se rompen o están demasiado contaminados
- Realice la higiene de las manos




	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 28 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

SECUENCIA PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

Con la excepción del respirador, quítese el PPE en la entrada de la puerta o en la antesala. Quítese el respirador después de salir de la habitación del paciente y de cerrar la puerta.

	<p>1. GUANTES</p> <ul style="list-style-type: none"> ¡El exterior de los guantes está contaminado! Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca. Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante Arroje los guantes en el recipiente de desechos
	<p>2. GAFAS PROTECTORAS O CARETA</p> <ul style="list-style-type: none"> ¡El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado! Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas Colóquelas en el recipiente designado para reprocessar materiales o de materiales de deshecho
	<p>3. BATA</p> <ul style="list-style-type: none"> ¡La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas! Desate los cordones Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros Voltee la bata al revés Dóblela o enróllela y deséchela
	<p>4. MÁSCARA O RESPIRADOR</p> <ul style="list-style-type: none"> La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada — ¡NO LATOQUE! Primero agarre la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último quítese la máscara o respirador Arrójela en el recipiente de DESECHOS

EFFECTÚE LA HIGIENE DE LAS MANOS INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE QUITARSE CUALQUIER EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

	HOSPITAL DEL NIÑO Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	CÓDIGO: MN-22-01	Página 29 de 29
	Título: MANUAL DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Edición: Octubre 2017	
	Elaborado: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	Revisión N°: 1	
	Aprobado: Dr. Paul Gallardo, Director	Revisado: Dr. Moisés Céspedes Subdirector	

Referencias

1. OMS 2011. Patient safety: Report on the burden of endemic health care-associated infection worldwide. World Alliance for Safe Health Care. Report on the burden of endemic health care-associated infection worldwide.
2. OMS- OPS 2012: Vigilancia Epidemiológica DE Las Infecciones Asociadas A La Atención De La Salud Módulo III. Washington DC.
3. Rutala W., Wiber D. 2017: Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008. CDC. February 15, 2017. Última revisión.
4. Thomsen K. Standard Precautions. In Dehn R, Asprey D. Essential Procedures. Third edition. Elsevier Saunders. Philadelphia. 2013. Pp 7-16.
5. Edmond MB, Wenzel RP. Prevención de infecciones en el ámbito sanitario. Mandell, Douglas y Bennett. Enfermedades infecciosas. Principios y prácticas. 8^{va} edición. Elsevier España. 2016. Pp. 3471-3478.
6. Powers D, Armellino D, Dolansky M, Fitzpatrick J. Factors influencing nurse compliance with Standard Precautions. Am J Infect Control 2016;44(1):4-7.
7. Huskins WC, Shaklee Sammons J, Coffin SE. Health Care-Associated Infections. Feigin and Cherry's Textbook of Pediatric Infectious Diseases. Seventh edition. Elsevier Saunders. Philadelphia. 2014 . pp 3377-3419.

Website links.

<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/bsi/index.html>

<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/disinfection/updates.html>

<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/index.html>

<https://espanol.cdc.gov/enes/flu/professionals/infectioncontrol/resphigiene.htm>

https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/wp-solutions/2010-139_sp/

http://www.who.int/gpsc/national_campaigns/participation/es/

http://www.who.int/gpsc/national_campaigns/hand_hygiene/es

<http://www.who.int/gpsc/5may/background/es/>

http://www.who.int/gpsc/country_work/es/

<http://www.who.int/infection-prevention/publications/ssi-prevention-guidelines/en/>

<http://www.who.int/infection-prevention/countries/en/>