

HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



REVISADO POR:	<i>Calle</i>
REVISADO POR:	<i>Rlo/2024</i>
FECHA:	<i>24/4/24</i>

INFORME I SEMESTRE DE MONITOREO DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS HRL-2024

Responsable:

Unidad de Garantía de la Calidad

PUNCHANA – PERÚ

2024

MONITOREO DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS

I. JUSTIFICACIÓN

La higiene de manos es el procedimiento muy importante y eficaz para la Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la atención en Salud (IAAS), son infecciones que se desarrollan dentro de una unidad hospitalaria. Aparecen en los pacientes a las 48 horas a 72 horas luego de su ingreso a un hospital y que, a la vez, son provocadas por el microorganismos multiresistentes adquiridos durante la hospitalización.

La flora bacteriana compuesta por gérmenes contaminantes, recientemente adquiridos de pacientes colonizados o infectados, se multiplican fácilmente en las superficies de las manos y pueden sobrevivir por largo tiempo si no hay una adecuada higiene de manos. Comprenden fundamentalmente gérmenes patógenos hospitalarios como: Entebacterias, bacilos Gram (-), Sthapylooccus aeurus y levaduras.

Los antisépticos son sustancias con capacidad bactericida o bacteriostática para destruir microorganismos y que por lo común, se añaden a sustancias con propiedades detergentes como jabones en barra o gel y de esta manera potencian la eliminación de la carga bacteriana residente o transitoria de la piel de las manos de los profesionales sanitarios.

El monitoreo como herramienta técnica permite vigilar directamente el proceso para fortalecer la práctica correcta del lavado de manos, y así contribuir a disminuir estas afecciones y mejorar la atención a los usuarios en los servicios como proceso educativo, reciproco, permanente, regular y planificado, que busca desarrollar conocimientos, capacidades y destrezas que permite detectar áreas críticas y plantear soluciones.

Por tal razón fue necesario considerar el monitoreo con el fin de verificar el cumplimiento de las normas técnicas y fortalecer las acciones inmediatas.

II. OBJETIVOS

- ✓ Fortalecer buenas prácticas y hábitos en los servicios
- ✓ Determinar el grado de adherencia sobre prácticas relacionadas al lavado de manos.
- ✓ Hacer seguimiento de la técnica de lavado de manos.
- ✓ Contribuir a controlar las infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IASS).

III. METODOLOGÍA Y/O TÉCNICA

- ✓ Visita
- ✓ Observación

- ✓ Demostración
- ✓ Re- Demostración

IV. INSTRUMENTO

- ✓ Ficha de monitoreo de Higiene de Manos Clínico.

V. PERIODO

- ✓ Enero a Diciembre 2024.

VI. ÁMBITO

Trabajadores Asistenciales y administrativos del hospital Regional de Loreto.

- ✓ Instrumentos :
 - Ficha de Monitoreo de lavado de manos

VII. RECURSOS

a. HUMANOS

Profesionales multidisciplinarios miembros del comité

b. MATERIALES

Formatos
Tableros
Lapiceros

VIII. SERVICIOS

- ✓ Medicina
- ✓ Hemodiálisis
- ✓ Emergencia
- ✓ Infectología
- ✓ Oncología
- ✓ UCI – Pediatría

IX. CONCLUSIONES

La higiene de manos es la medida más importante para evitar la transmisión de microorganismos multiresistentes responsables de las infecciones en los centros de atención de salud, la siempre tarea de lavado de las manos en los momentos adecuados y de la forma correcta es una medida que todo profesional de salud puede realizar para prevenir una infección que podría causarle un daño grave al paciente incluso derivar hasta la muerte.

X. RECOMENDACIONES

- Aplicar la Higiene de Manos en los cinco momentos que indica la OMS:

1. Antes del contacto con el paciente.
 2. Antes de Realizar una tarea limpia/aséptica.
 3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
 4. Después del contacto con el paciente
 5. Después del contacto con el entorno del paciente.
-
- El Personal de Salud debe realizar las manos con agua y jabón antibacterial en las siguientes ocasiones.
 1. Al inicio y término de la jornada laboral.
 2. Cuando estén visiblemente sucias o contaminadas con sangre u otros líquidos corporales.
 3. Cuando existan sospecha o prueba de exposición a organismos infectos contagiosos.
 4. Inmediatamente después de una exposición accidental con Objetos afiliados.
 5. Antes de ingerir los alimentos.
 6. Después de ir al baño.
-
- Mantener las uñas cortas y limpias, sin esmaltes ni postizos. Las uñas largas aumentan el riesgo de rotura de guantes.
 - No usar anillos, relojes ni pulseras. Estos elementos actúan como reservorio y dificultan la limpieza de manos y antebrazos.
 - Usar preferiblemente los jabones con dosificador.
 - No reutilizar los envases de jabón, ya que se contaminan fácilmente.
 - Usar toalla de papel, ya que la tela se contamina fácilmente.
 - Realizar sesiones de Evaluación de estos y en el caso de no obtener óptimos resultados elaborar planes de mejora
 - Difundir los "Recordatorios" (pasos de las técnicas y momentos de la higiene de manos), en todos los servicios y principalmente donde estén ubicados los lavamanos.
 - Garantizar la infraestructura e insumos para que el personal de la salud realicen una adecuada higiene de manos.
 - Capacitar al personal de la salud respecto a los momentos y técnicos de higiene de manos.
 - Realizar monitoreo del cumplimiento de la higiene de manos e informar al personal de la salud sobre los resultados.
 - Fomentar un clima institucional de seguridad en la atención al paciente.
 - No realizar los envases de jabón, ya que se contaminan fácilmente.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

Monitoreo de la Higiene de Manos (Rondas de Seguridad)

- ✓ En cumplimiento de los 08 pasos para la desinfección de manos y 11 pasos para higiene de Manos, fueron verificados en la UPSS visitada por el equipo de supervisión y monitoreo empleando la lista de chequeo de higiene de manos: Emergencia, Medicina "A" y "B", Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico, UCI Medicina, Cirugía.

SERVICIOS DE SALUD

N°	SERVICIO SUPERVISADO	ADECUADO	INADECUADO	PERSONAL SUPERVISADO	1 ^{er} MONITOREO/ ADHERENCIA	2 ^{DO} MONITOREO/ ADHERENCIA
1	Emergencia	6	4	10	60%	90%
2	Medicina "A" y "B"	15	0	15	100%	100%
3	Centro Quirúrgico	3	5	8	37.5%	80%
4	Centro Obstétrico	4	4	8	50%	90%
5	UCI Medicina	4	2	6	66.6%	90%
6	Cirugía.	2	8	10	20%	80%
	TOTAL	34	23	57		

En la tabla de servicios de salud, los servicios de Medicina "A" y "B" muestra una adherencia del 100% en ambos monitoreos, Los servicios con mayor mejora fueron Emergencia y Cirugía, con incrementos del 60% al 90% y del 20% al 80%, respectivamente.

PROFESIONALES DE LA SALUD

N°	SERVICIO SUPERVISADO	%	MED	ENFE	OBST	TEC. ENF	TOTAL
1	Emergencia	60%	2	4	2	2	10
2	Medicina A y B	100%	2	4	---	9	15
3	Centro Quirúrgico	37.5%	1	2	1	4	8
4	Centro Obstétrico	50%	2	3	2	1	8
5	UCI Medicina	66.6%	1	2	2	1	6
6	Cirugía.	20%	2	2	---	6	10
	TOTAL		10	16	9	23	57
	%		17%	28.%	15%	40.%	100%

La actividad realizada de monitoreo de higiene de manos participaron 57 profesionales de la salud, obteniendo como resultado 34 profesionales realizaron la higiene de manos en forma adecuada y 23 profesionales realizaron la higiene de manos en forma inadecuada.

Ta tabla nos muestra que, la mayoría de los participantes fueron técnicos en enfermería (40%) y licenciados en enfermería (28%). El personal médico y de obstetricia representó el 17% y 15%, respectivamente.

Supervisión por servicio

N°	SERVICIO SUPERVISADO	ADECUADO					INADECUADO				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	Emergencia		X	X	X		X				X
2	Medicina "A" y "B"	X	X	X	X	X					
3	Centro Quirúrgico		X	X	X	X	X				
4	Centro Obstétrico		X	X	X	X	X				
5	UCI Medicina	X	X	X	X	X					
6	Cirugía.		X	X	X		X				x

En relación a los 5 momentos clave, se observa que el personal de los servicios de emergencia, Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico y Cirugía muestra un déficit significativo en el cumplimiento del primer momento (antes de tocar al paciente). Además, los servicios de Emergencia y Cirugía también presentaron deficiencias en el quinto momento, destinado a reducir microorganismos asociados con la atención sanitaria e infecciones intrahospitalarias. Por lo tanto, se están llevando a cabo capacitaciones específicas sobre higiene de manos en estos servicios para mejorar la adherencia a estas prácticas.

CONCLUSIÓN

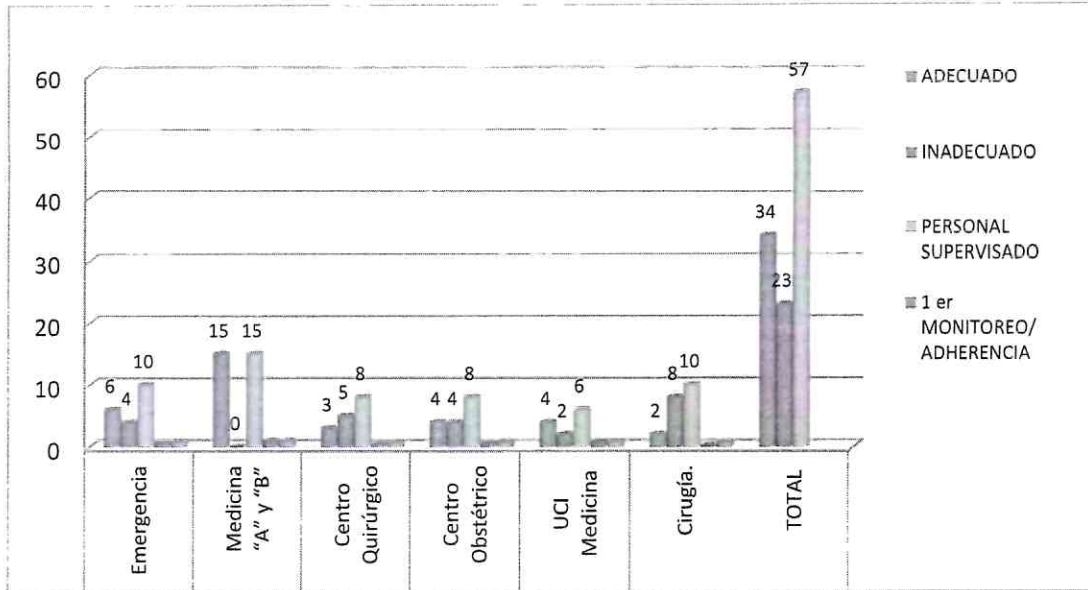
Ha quedado demostrado que la higiene de manos es la medida más importante para evitar la transmisión de Microorganismos multiresistente responsables de las infecciones en los centros de atención de Salud. La simple que todo profesional de salud puede realizar para prevenir una infección que podrá causarle un daño grave al paciente incluso derivar hasta la muerte.

Los resultados de cumplimiento de la higiene de manos realizadas en el Hospital Regional de Loreto evidencian deficiente, lo cual indica que no se está tomando el interés necesario para cumplir una de las medidas de bioseguridad. Se puede concluir que al brindar cuidados con las manos limpias se puede ofrecer un servicio más seguro, efectivo y de calidad.

De la evaluación realizada en el hospital Regional de Loreto y de los 6 servicios participantes se obtuvo como resultados:

Grafico N° 01

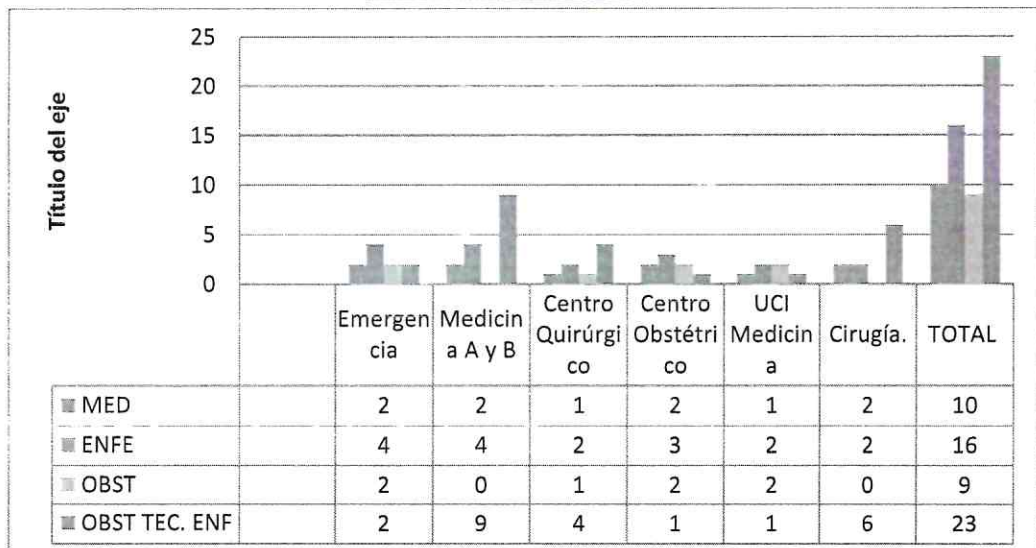
Monitoreo de Higiene de Manos (Servicios)



- ✓ En la gráfica N° 01, Se puede evidenciar el resultado total en cuanto al personal evaluado de cada servicio y los resultados obtenidos de la actividad realizada por el monitoreo de higiene de manos en el Hospital Regional De Loreto. Siendo el servicio de Medicina "A" y "B" con 100% de adherencia y con menor porcentaje el servicio de Cirugía con 20% de adherencia de higiene de manos.

GRAFICO N°02

Personal de Salud



- ✓ En la gráfica 2 se evidencia el tipo de personal evaluado, de 57 participantes, (Personales de la salud) llegando a obtener un 40% los Técnicos de Enfermería, seguido con un 28 % los Lic. Enfermería, con un 17% son profesionales médicos, y un 15% personal de Obstetricia.

RECOMENDACIÓN

Aplicación de la Higiene de Manos en los 5 momentos indicados por la OMS:

- ✓ Antes del contacto con el paciente.
- ✓ Antes de realizar una tarea limpia.
- ✓ Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
- ✓ Después de exponerse accidentalmente a objetos.

Procedimientos específicos para el personal de salud:

- ✓ Realizar higiene de manos con agua y jabón antibacterial:
 - Al inicio y término de la jornada laboral.
 - Cuando las manos estén visiblemente sucias o contaminadas con fluidos corporales.
 - Después de exposiciones conocidas o sospechosas a patógenos infectocontagiosos.
 - Inmediatamente después de un contacto accidental con objetos contaminados.
 - Antes de ingerir alimentos.
 - Antes y después de ir al baño.

Mantenimiento de la higiene personal:

- ✓ Mantener las uñas cortas y limpias, sin esmaltes ni postizos para evitar la rotura de guantes.
- ✓ Evitar el uso de anillos, relojes y pulseras, ya que pueden actuar como reservorios de microorganismos y dificultar la limpieza adecuada de manos y antebrazos.

Prácticas recomendadas:

- Preferir el uso de jabones con dispensador.
- No reutilizar envases de jabón para evitar la contaminación.

- Utilizar toallas de papel en lugar de toallas de tela, que se contaminan más fácilmente.

Consideraciones adicionales:

- Recordar que el uso de guantes no reemplaza la higiene de manos.

Implementación y seguimiento:

- ✓ Implementar protocolos en los centros sanitarios mediante el refuerzo y motivación del personal, concienciación sobre la seguridad del paciente y del equipo profesional, uso de carteles o recordatorios visuales, y formación continua del personal como parte integral de su práctica asistencial.
- ✓ Realizar sesiones periódicas de evaluación de cumplimiento y, en caso de resultados subóptimos, desarrollar planes de mejora específicos.

XI.- CRONOGRAMA DE MONITOREO

N°	SERVICIOS	MIEMBRO DEL EQUIPO
Grupo N° 01	EMERGENCIA	1.Lic. Enf. Sonia Pasquel Silva 2.Lic. Enf. Linda Violeta Sotil Tirado
Grupo N° 02	MEDICINA "A" y "B"	1. Lic. Enf. Juana Pinedo Chirinos 2. Lic. Enf. Haydee Alvarado Cora
Grupo N° 03	CENTRO QUIRURGICO	1.Lic. Enf. Lilia Reategui Castillo 2.Lic. Enf. Clara Tello Tuesta
Grupo N° 04	CENTRO OBSTETRICO	1. Lic. Enf. Dersy E. Iglesias Curto 2. Q.F. Jorge Manuel mesia Pinto Catalao
Grupo N° 05	UCI MEDICINA	1. Lic. Enf. Jacqueline del Pilar Rios Salinas. 2. Lic. Enf. Greisi Curico Huanci.
Grupo N° 06	CIRUGÍA	1. Lic. Enf. Kelly. Perea Escudero. 2. Lic. Enf. Rubi Dávila Padilla.

Anexos



