



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 07 de Mayo de 2018

VISTO el Expediente N° 6795-2018 con el Informe N° 062-2018-OESA-HCH, remitido por el ex Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, respecto a la aprobación del "Plan de Trabajo para la Medición de la Adherencia a la Higiene de Manos en el Hospital Cayetano Heredia - 2018", y;

CONSIDERANDO:

El Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, en su literal I) del artículo 8° que: "El Ministro de Salud es el responsable político y está a cargo del Sector Salud, ostentando las siguientes responsabilidades y atribuciones: Expide resoluciones ministeriales en los asuntos de su competencia y resuelve en última instancia administrativa las reclamaciones interpuestas contra órganos dependientes de él, salvo en los casos que la ley exige resolución suprema";

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, se aprobó el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual es de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinales Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud, estableciendo en el punto 5.4 que los documentos que se emitan tendrán la siguiente denominación según el caso: Normativa Técnica de Salud, Directiva, Guías Técnicas o Manuales y Documentos Técnicos;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGSP.V.01 "Directiva para Promocionar el Lavado de Manos Social como Práctica Saludable en el Perú", el cual, tiene como finalidad contribuir a mejorar la salud de la población y reducir la incidencia de enfermedades infecciosas, mediante la promoción del Lavado de Manos Social como practica saludable;

Que, el literal f) del artículo 3° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA, establece que es una de las funciones generales de este Nosócomio, mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 257-2018/MINSA, se dispuso la formalización de la suscripción de los Convenios de Gestión para la evaluación del cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora durante el periodo 2017, en el marco de lo establecido en el artículo 15° del Decreto Legislativo N° 1153; en cumplimiento de la condición establecida en el artículo 3° del Decreto Supremo N° 116-2014;

Que, el Convenio N° 076-2018/MINSA, Convenio de Gestión entre el Ministerio de Salud y el Hospital Cayetano Heredia, tiene como objeto establecer las obligaciones que asumen las Partes para la implementación de la entrega económica anual que se otorgará al personal de salud por el cumplimiento de las metas institucionales, indicadores de desempeño y compromisos de mejora de servicios, aprobados mediante el Decreto Supremo N° 001-2017-SA, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, siendo uno de los Logros esperados y pesos de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora del Hospital Cayetano Heredia, el Fortalecimiento del monitoreo a la adherencia a la Higiene de Manos en el ámbito Hospitalario;

Que, resulta necesario aprobar el Plan de Trabajo para la medición de la Adherencia a la Higiene de Manos en el Hospital Cayetano Heredia - 2018, teniendo como objetivos específicos los siguientes: a) Evaluar el cumplimiento de la Higiene de manos en los 5 momentos de la atención, b) Evaluar la práctica de la higiene de manos según grupos ocupacionales, c) Evaluar la práctica de higiene de manos según tipo de insumos utilizados y d) proponer las medidas de mejora para optimizar la práctica de la higiene de manos en el hospital;



Que, el literal i) del artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia; dispone que la Dirección General está a cargo de un Director General y tiene como una de sus funciones expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia;

Estando a lo propuesto por el ex Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, lo recomendado por la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, y lo opinado por la Asesoría Jurídica en el Informe N° 246-2018-OAJ/HCH;



Con visación de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y las Jefaturas de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, Oficina de Gestión de la Calidad y Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto en el TUO de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444 y las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el Plan de Trabajo para la Medición de la Adherencia a la Higiene de Manos en el Hospital Cayetano Heredia - 2018; el mismo que se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Cayetano Heredia, adopte las acciones administrativas para el cumplimiento del presente Plan.

Artículo 3°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia Estándar del Hospital Cayetano Heredia.



REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



- () ACPR/BIC/ACV
DISTRIBUCIÓN:
() DG
() OEPE
() OESA
() OGC
() OAJ
() OCOM

 **MINISTERIO DE SALUD**
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
Dra. AIDA CECILIA PALACIOS RAMIREZ
DIRECTORA GENERAL
C.M.P. 23579 R.N.E. 9834

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
09 MAYO 2018
EMILIANO ELAS SUAREZ
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
FOTOCOPIADO



PERÚ

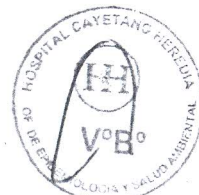
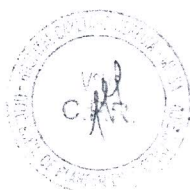
Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

PLAN DE TRABAJO PARA LA MEDICION DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA - 2018



OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
UNIDAD DE EVALUACION E INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

PLAN DE TRABAJO PARA LA MEDICION DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS EN HOSPITAL CAYETANO HEREDIA- 2018

I. INTRODUCCION:

Los microorganismos (gérmenes) responsables de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) pueden ser virus, hongos, parásitos y, con mayor frecuencia, bacterias.

Las IAAS pueden estar provocadas bien por microorganismos que ya estaban presentes en la mucosa y la piel del paciente (endógenos) o por microorganismos procedentes de otro paciente o de un profesional sanitario o del entorno (exógenos). En la mayoría de los casos, el vehículo de transmisión de los microorganismos desde la fuente de infección al paciente son las manos de los profesionales sanitarios, pero los propios pacientes pueden ser la fuente. Los gérmenes y los potenciales agentes patógenos pueden ir colonizando progresivamente las manos de los profesionales sanitarios durante el proceso de atención. Si no hay higiene de manos, cuanto más se prolongue la asistencia, mayores serán el grado de contaminación de las manos y los riesgos potenciales para la seguridad del paciente.¹

El papel de las manos en la transmisión de gérmenes durante la atención clínica de pacientes se identificó mediante el beneficio obtenido del lavado de manos, según lo establecido por Ignaz Semmelweis en Viena en 1847. En 1846, Semmelweis encontró que el porcentaje de mortalidad de las pacientes atendidas en la clínica en la que se educaban los médicos era, en promedio, de 9,9%, en comparación con 3,3% en la institución en la que las pacientes eran atendidas por asistentes de enfermería (comadronas). Se planteó que en las manos de los estudiantes existía una sustancia "cadavérica" adquirida durante la realización de autopsias. Y, decidió introducir el lavado de manos con una solución a base de cloro al 4% para los estudiantes de medicina, antes de que iniciaran la atención de las pacientes en las salas de parto. Después de esta intervención la mortalidad se redujo a una proporción de 3% en la clínica.²

La higiene de las manos constituye en gran medida el núcleo de las Precauciones Estándar y es indiscutiblemente la medida más eficaz para el control de las infecciones. Además, la importancia de la higiene de las manos se enfatiza desde los enfoques más actuales de mejora de la calidad de tipo multimodal o de «paquetes» de medidas de intervención para la prevención de infecciones específicas como las bacteriemias o las infecciones urinarias relacionadas con





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

dispositivos, la infección del sitio quirúrgico y la neumonía asociada a la ventilación mecánica. La importancia de incorporar una higiene de manos eficaz y efectiva en todos los elementos de la prestación asistencial debe mantener su prominencia en la atención sanitaria.

El impacto de la higiene de las manos depende de diferentes variables, como el tipo de producto utilizado, la observancia del trabajador de la salud a las medidas recomendadas, la forma como se realiza la técnica, las facilidades de la Institución para suministrar los elementos para la técnica, la educación continua y la retroalimentación tanto del cumplimiento como del impacto en el control de infecciones en la Institución.²

Uno de los métodos para evaluar las prácticas de higiene de las manos es la observación directa de los profesionales sanitarios mientras prestan la asistencia ordinaria. Se suele recomendar que los datos de la observación se recojan de forma anónima y sean confidenciales.

Los resultados de las observaciones no deberían emplearse para realizar una evaluación administrativa del personal. No obstante, en algunos casos, por decisión institucional o porque no hay ningún impedimento particular para identificar a los profesionales sanitarios, también se puede hacer una observación individual con fines educativos que incluya la identidad del profesional.

Los resultados finales deberían enviarse de forma individual o colectiva a todos los profesionales sanitarios implicados, así como a otros. Esto debería hacerse lo antes posible después de recabar los datos.

La observación es una forma de concienciar al personal sanitario de la necesidad de efectuar una adecuada higiene de manos: el simple hecho de observar las prácticas de higiene de manos, proporcionar información al respecto y comentar los resultados tiene un efecto promocional inmediato.¹

En el Hospital Cayetano Heredia también se hace necesario contar con acciones que nos permita conocer el grado de cumplimiento de la higiene de las manos entre los trabajadores de salud, así como conocer el tipo y la calidad de la técnica que se emplea para realizarla higiene de manos. Esta actividad no sólo tiene un fin de supervisión sino que también permite brindar un feedback oportuno al personal asistencial

Por tal razón, el equipo de trabajo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA), ha considerado pertinente elaborar el presente Plan de Medición de la Adherencia a la Higiene de Manos, que nos permita obtener la información de la adherencia de la Higiene de manos en trabajadores asistenciales del Hospital, así como compararlo con las mediciones de años anteriores.





PERÚ

Ministerio de Salud

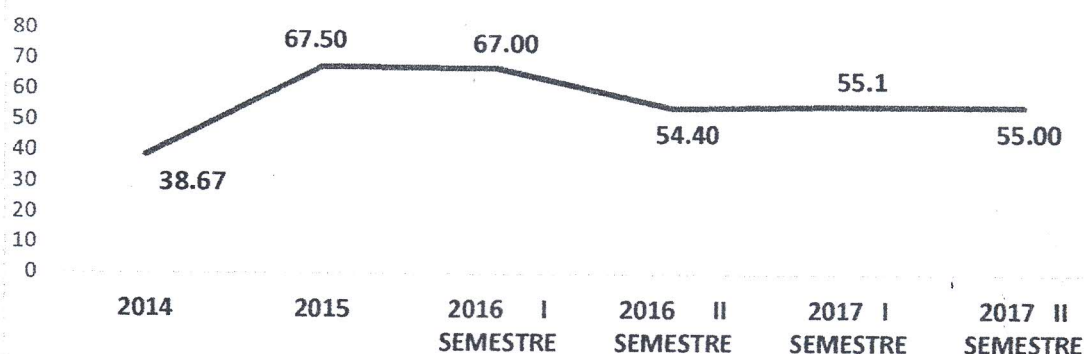
Hospital
Cayetano Heredia

II. SITUACION ACTUAL:

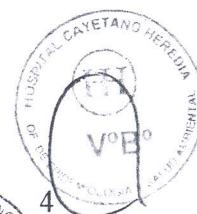
En el Hospital Cayetano Heredia, desde al año 2014 y hasta el año 2017, se ha realizado la medición de la adherencia a la higiene de manos, cuyos datos se presenta a continuación.

GRAFICO N° 1

PORCENTAJE DE ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS HCH - 2014 - 2017



Las mediciones de la adherencia a la higiene de manos indica que en los años 2015 y I semestre del 2016 la adherencia estaba en 67%, sin embargo a partir de II semestre del 2016 por varias razones dicha adherencia ha ido disminuyendo hasta el 54%. Cabe hacer notar que estos periodos de tiempo se ha atravesado lapsos de tiempo en los que no se ha contado con adecuada dotación de insumos para la práctica de la higiene de manos tanto a través de agua y jabón, como a través de la solución de base alcohólica. Ello indica que existe la necesidad de continuar implementando las Estrategia multimodal de la higiene de manos, no solo en aspecto de cumplimiento sino también considerando los elementos de estructura.





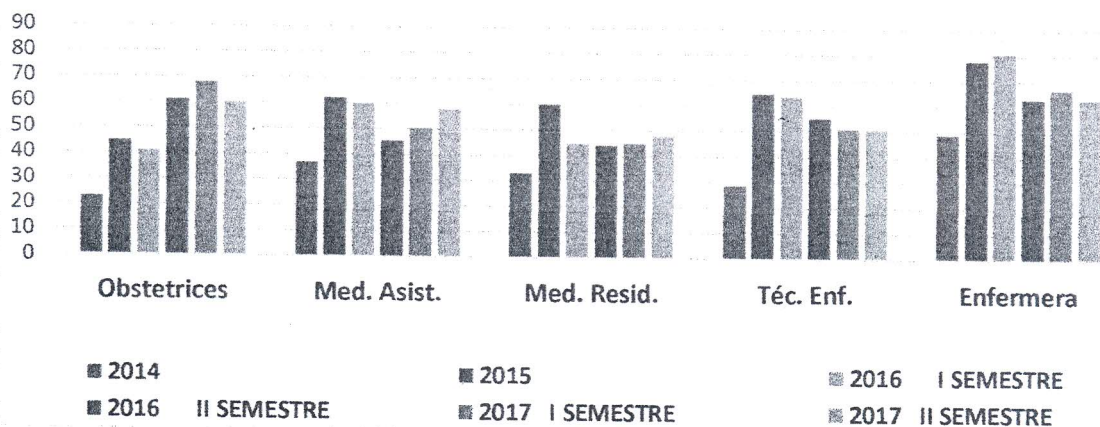
PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

GRAFICO N° 2

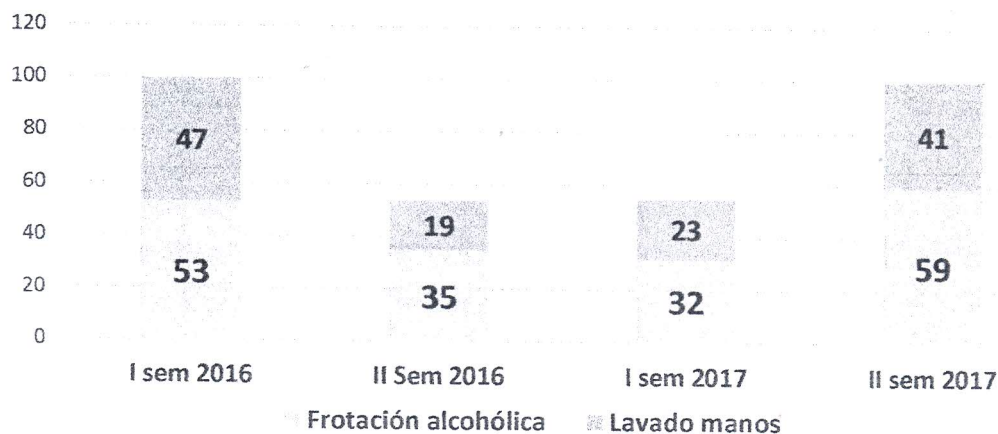
PORCENTAJE DE ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS,
SEGUN GRUPO OCUPACIONAL - HCH - 2014 - 2017



Las mediciones de la adherencia muestran que el grupo ocupacional que mejor adherencia ha alcanzado es el grupo de Enfermeras, seguido de Técnicos de Enfermería y Obstetricas.

GRAFICO N° 3

ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS, SEGUN TIPO DE
HIGIENE REALIZADA - HCH- 2017



**PERÚ****Ministerio de Salud****Hospital
Cayetano Heredia**

Las mediciones de la adherencia a la higiene de manos muestran que el personal de salud del hospital Cayetano Heredia en un mayor porcentaje hace uso de la Frotación de base alcohólica y en menor porcentaje se realiza la higiene de manos a través del lavado con agua y jabón.

GRAFICO N° 4
ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS SEGÚN SERVICIOS
HCH – II SEMESTRE 2017

Servicio	% Cumplió	%No Cumplió	Nivel de riesgo
Total	56	44	
Traumatología	12	88	
Ginecología	23	77	
Emergencia Adulto	42	58	
Neumología	44	56	
Cirugía B	47	53	
Medicina Tropical	48	52	
Sala Partos	48	52	
Pediatría I	52	48	
Obstetricia	56	44	
Medicina B	61	39	
Cirugía A	65	35	
Emergencia pediátrica	66	34	
Pediatría II	68	32	
UCI Medicina	69	31	
Medicina A	72	28	
UCI Pediatría	79	21	
UCI Quirúrgicos	83	17	
UCI Neonatología	85	15	

La medición de la adherencia a la higiene de manos muestra que el mayor porcentaje de servicios (44%) se encuentra en Alto Riesgo por baja adherencia, el 33% de servicios se encuentran en riesgo moderado, y solo el 22% de servicios se encuentran con adherencia aceptable. Ello indica que existe la necesidad de continuar con la práctica de la Estrategia multimodal de la Higiene de Manos con todos sus elementos.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

III. BASE LEGAL:

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
- Ley N° 29783 "Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo" según D.S. 005-2012-TR.
- R.M. N° 523-2007/MINSA que aprueba la Guía técnica para la evaluación interna de la vigilancia, prevención y control de infecciones intrahospitalarias.
- RM N° 366-2009/MINSA que aprueba el Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias con énfasis en la atención Materna y Neonatal 2009-2013.
- R.M. N° 773-2012/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA/DGPS- V, 01 "Directiva para promocionar el Lavado de Manos Social como practica saludable en el Perú".
- R.M. N° 168-2015/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
- RM 255-2016/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la implementación del Proceso de Higiene de Manos en establecimientos de Salud.
- RD 524-2016-HCH/DG que aprueba el Manual de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital Cayetano Heredia 2016.

IV. OBJETIVOS:

4.1 OBJETIVO GENERAL:

Evaluar el cumplimiento de la práctica de la Higiene de manos en los trabajadores de salud asistenciales, de los servicios de Hospitalización del Hospital Cayetano Heredia, en el año 2018.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

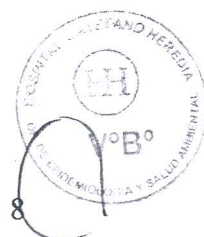
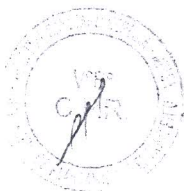
- Evaluar el cumplimiento de la Higiene de manos en los 5 momentos de la atención.
- Evaluar la práctica de la higiene de manos según grupos ocupacionales.
- Evaluar la práctica de la higiene de manos según tipo de insumos utilizados.
- Proponer medidas de mejora para optimizar la práctica de la higiene de manos en el hospital.

V. METODOLOGIA:

La medición de la adherencia a la higiene de manos en el año 2018, se realizará usando el modelo de medición propuesto por la OMS en su documento "Manual técnico de referencia para la higiene de las manos: la observación de la práctica de higiene de las manos" que tiene el propósito de demostrar el grado de cumplimiento de la higiene de las manos entre los profesionales sanitarios y, evaluar el tipo y la calidad de la técnica que se emplea para realizarla.

5.1 Actualización a los Observantes Ocultos:

- La organización, convocatoria de observadores ocultos y ejecución de la actualización estará a cargo del equipo de trabajo de la Unidad de Evaluación e Investigación de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital.
- La actualización en el tema de observación de la práctica de la higiene de manos a los observadores ocultos se realizará mediante la Exposición – Taller, que se desarrollará en una 01 fecha, la que será coordinada y consensuada con la Jefatura del Departamento de Enfermería así como de las respectivas jefaturas de servicio involucradas.
- La metodología de actualización y evaluación, así como los materiales e instrumentos que serán empleados serán los establecidos por la Estrategia Multimodal de la OMS. Se brindará el énfasis necesario en la técnica de observación así como en el uso de los instrumentos para la toma de datos de las observaciones a realizar en cada uno de los servicios involucrados.
- El tiempo de duración para el desarrollo de la actualización del personal observante será de 05 horas como mínimo.





5.2 Ejecución de la Medición de la adherencia a la práctica de higiene de manos, en los servicios de hospitalización:

- a) La medición de la adherencia a la práctica de higiene de manos, en los diferentes servicios hospitalarios se realizará 2 veces al año (Meses de abril y setiembre).
- b) La medición de la adherencia de las prácticas de higiene de las manos se realizará por los observadores ocultos actualizados, mediante la observación directa de los profesionales sanitarios mientras prestan la asistencia ordinaria en sus respectivos servicios asistenciales. Esta técnica consiste en observar de forma abierta y objetiva las prácticas y recoger datos sobre la higiene de las manos, valiéndose de los cinco momentos o indicaciones.
- c) La ejecución de la medición de la adherencia a la práctica de higiene de manos en los servicios será realizado usando los Formatos de Observación de los Cinco Momentos de la Higiene de Manos validado por la estrategia multimodal (OMS). Todas las observaciones serán registradas por el observador oculto en forma simultánea a la acción de higiene de manos que realiza el trabajador asistencial, en el formato indicado.
- d) Una vez finalizada la sesión de observación, dichos formatos serán ingresados a una base de datos, para luego ser procesados y contar con el insumo para emitir los reportes e informes técnicos.
- e) Cuando se haya finalizado el procesamiento de datos, se elaborará el Informe de Adherencia a la Higiene de Manos, mismo que deberá ser entregado a los Jefes de los diferentes niveles de gestión del Hospital.

5.3 Manejo y difusión de la información de la Medición de la adherencia a la práctica de higiene de manos:

- El procesamiento de datos, análisis y elaboración de la información de la medición de la adherencia a la práctica de higiene de manos en los servicios, así como la socialización de dicha información, es de responsabilidad del equipo de trabajo de la Unidad de Evaluación e Investigación de la OESA.
- Los resultados finales de la Medición de la adherencia a la higiene de manos se enviarán en informes técnicos a la Dirección General, al Comité de prevención y control de las IAAS del HCH, así como a los señores Jefes de departamentos y servicios involucrados.
- En todos los servicios se solicitará a las(os) jefes de los servicios de hospitalización que coloquen en lugares visibles y convenientes del espacio de trabajo, los resultados de la medición realizada en su servicio y en el HCH, para que se incorpore a un proceso continuo de discusión e implementación de procesos de mejora.



VI. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES:

	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	FECHA PROPUESTA	RESPONSABLE
1	Elaboración del Plan de Trabajo para la Medición de la adherencia a la higiene de manos	Documento de Plan de trabajo elaborado	Marzo del 2018	Lic. Lilia Soriano H.
2	Revisión y Aprobación del Plan de Medición de la adherencia a la higiene de manos mediante RD	Plan Aprobado con RD	23 de marzo 2018	Jefe de OESA
3	Preparación del material para realizar la medición de la adherencia a la higiene de manos en los servicios de hospitalización.	Formatos listos	Abril 2018 Octubre 2018	Lic. Lilia Soriano H. Lic. Gloria Cisneros
4	Taller de Actualización en Medición de Adherencia a la higiene de manos a Observadores Ocultos	Taller	18- 20 abril 2018 Octubre 2018	Lic. Lilia Soriano H. Lic. Gloria Cisneros
5	Ejecución de la medición de adherencia a la higiene de manos en los servicios de hospitalización	Formatos registrados	Mayo 2018 Noviembre 2018	Lic. Lilia Soriano H. Lic. Gloria Cisneros
6	Recepción y procesamiento de los formatos de observación de la adherencia a la higiene de manos	Reporte	Mayo 2018 Noviembre 2018	Sr. Luis Macedo
7	Elaboración de informe de la medición de la adherencia a la higiene de manos	Informe	Junio 2018 Diciembre 2018	Lic. Lilia Soriano H. Lic. Gloria Cisneros
8	Presentación de resultados de la medición de adherencia a los diferentes niveles de gestión.	Informe	Junio 2018 Diciembre 2018	Jefe de OESA Lic. Lilia Soriano H. Lic. Gloria Cisneros

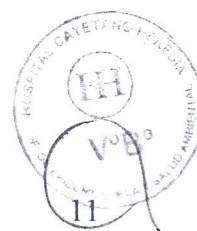


VIII. CUADRO DE NECESIDADES:

N°	ARTICULO	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	Papel Boond de 80 gr. Tamaño A4	Millar	1	18	18
2	Tinta para impresora EPSON L395	unidad	2	80	160
3	Folder manila Tamaño Carta	ciento	1	20	20
4	Faster	caja	1	15	15
5	Archivador de documentos de palanca lomo ancho	unidad	6	5	30
6	Lapicero de color negro	docena	4	12	48
7	Lápiz con borrador	docena	4	10	40
8	Impresión de Formatos	Millar	4	400	400
9	Refrigerio para capacitación	Unidad	30	10.00	300
10	Tableros de campo de plástico	Docena	2	120	240
TOTAL					1,271

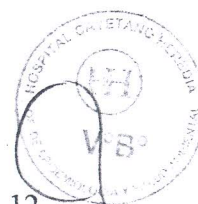
IX. EVALUACION:

La evaluación del presente plan de trabajo será realizado por el Equipo de trabajo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, en base al cumplimiento de las actividades programadas, y serán presentados en informe a la Dirección General, Comité de Prevención y control de IAAS, y los Jefes de Departamentos.



X. BIBLIOGRAFÍA:

1. Directrices de la OMS sobre la higiene de las manos en la atención sanitaria; Organización mundial de la Salud, Ginebra, 2005
2. RM 523-2007/MINSA que aprueba la "Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias".
3. World Health Organization: Guía de aplicación de la Estrategia Multimodal de la OMS para la mejora de la Higiene de manos, Genova, 2009
4. World Health Organization: Manual Técnico de referencia para la Higiene de Manos de la Higiene, Genova, 2009.
5. Asociación Colombiana de Infectología Capítulo Central: Estrategia "Manos Limpias, Atención Segura, Bogotá, Mayo de 2011.
6. MINSA, Documento Técnico Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, Lima-Perú, 2015.
7. Hospital Cayetano Heredia: Manual de Normas de prevención y control de IAAS del HCH, Lima – Perú, 2016.



ANEXOS





PERÚ

Ministerio
de SaludInstituto de Gestión de
Servicios de SaludHospital
Cayetano Heredia

"Año del buen servicio al ciudadano"

FORMATO DE OBSERVACION DE LOS 5 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS

Centro:		Número de periodo*:		Número de sesión*:	
Servicio:		Fecha: (dd/mm/aa):	/ /	Observador: (Iniciales):	
Departamento:		Hora de inicio/fin: (hh:mm)	: / :	N° de página:	
País:		Duración sesión: (mm)		Ciudad**:	

Cat. prof		Cat. prof		Cat. prof		Cat. prof		
N°		N°		N°		N°		
Op	Indicación	Acción de HM	Op	Indicación	Acción de HM	Op	Indicación	
1	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	1	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	1	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
2	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	2	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	2	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
3	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	3	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	3	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
4	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. fc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. entp	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	4	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. fc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. entp	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	4	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. fc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. entp	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
5	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	5	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	5	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
6	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	6	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	6	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
7	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	7	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	7	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes
8	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	8	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes	8	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc. ☐ desp. c. pac. ☐ desp. ent. pc	☐ FA ☐ LM ☐ omisión ☐ guantes



MATRIZ DE PROGRAMACION SEGÚN SERVICIOS

SERVICIO	MedAsi st.	%	N° Observ.	Med Residente	%	N° Observ.	Enfer meras	%	N° Observ	Tec. de Enfer meria	%	N° Observ	Obstetr as	%	N° Observ	Total Trabaj adores	Total de Observa ciones
Total																	