

 <b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Versión: 2.0
	Unidad de Gestión de la Calidad	Estado: Aprobado
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICA	Fecha: 20/04/2022
	UGDC-PC-002	Página 1 de 14

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
**HOSPITAL DR. GUSTAVO DOMÍNGUEZ ZAMBRANO**



**Protocolo de Higiene de Manos Clínico y Quirúrgico**

	Nombre	Cargo	Firma
<b>Elaborado por:</b>	Lcda. Tania Maldonado	Responsable de Prevención y Control de IAAS	
<b>Revisado por:</b>	Lcda. Betty Flores Velos	Responsable de Gestión de Calidad	
	Dr. Bolívar Mena Hidalgo	Coordinador de Vigilancia Epidemiológica	
	Lcda. Silvia Pillajo Pillajo	Coordinadora de Gestión de Cuidados de Enfermería	
<b>Aprobado por:</b>	Dr. Romel Borja Vasconez	Director Asistencial	

	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Versión: 2.0
	Unidad de Gestión de la Calidad	Estado: Aprobado
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICA	Fecha: 20/04/2022
	UGDC-PC-002	Página 2 de 14

## INDICE DE CONTENIDOS

1. OBJETIVOS .....	3
2. ALCANCE.....	3
3. RESPONSABLES.....	3
4. DEFINICIONES .....	3
5. DESCRIPCIÓN.....	4
6. DIAGRAMA DEL PROCEDIMIENTO.....	4
7. INDICADORES.....	7
8. REFERENCIAS .....	7
9. CONTROL DE CAMBIOS.....	8
10. ANEXOS.....	9

DOCUMENTO CONTROLADO

 <b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Versión: 2.0
	Unidad de Gestión de la Calidad	Estado: Aprobado
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICA	Fecha: 20/04/2022
	UGDC-PC-002	Página 3 de 14

## 1. OBJETIVOS

Estandarizar el procedimiento de higiene de manos clínico y quirúrgico mediante la aplicación de las directrices de la OMS sobre higiene de manos en la atención sanitaria para disminuir la incidencia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano.

## 2. ALCANCE

Aplica a todo el personal que labora en la institución: coordinadores, profesionales, técnicos, auxiliares y personal de limpieza.

## 3. RESPONSABLES

### Tabla N°.1 Responsables

Responsable del macro proceso	Responsable del micro proceso
Responsable de Supervisión	Coordinadores y Responsables de los procesos asistenciales.
Responsable de Observación	Observadores de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos.
Responsable de Aplicación	Equipos de salud de los Procesos Asistenciales y Administrativos.
Responsable de Monitoreo	Gestión de Calidad, Vigilancia Epidemiológica, Responsable IAAS, Comité de Prevención y Control de IAAS y Coordinación de Gestión de Enfermería.

Nota: Manual Técnico de Referencia de Higiene de Manos (OMS, 2010)

## 4. DEFINICIONES

**Preparados de Base Alcohólica para la fricción de manos:** Preparado de contenido alcohólico (líquido, gel o espuma) formulado para ser aplicado en las manos con el objetivo de inactivar los microorganismos y / o suprimir temporalmente su crecimiento. Estos preparados pueden contener uno o más tipos de alcohol con excipientes, otros principios activos y humectantes. (1)

**Procedimiento limpio/aséptico:** Cualquier actividad de asistencia que entraña un contacto directo o indirecto con mucosas, piel no intacta o un dispositivo médico invasivo. Durante este procedimiento no debe transmitirse ningún germen. (1)

**Fluidos corporales:** Cualquier sustancia o fluido procedente del cuerpo como sangre, orina, heces, vomito, meconio, loquios, saliva, moco, esperma, leche, calostro, lagrimas, trasudados o exudados y cualquier muestra biológica extraída del cuerpo.

**Guantes médicos:** guantes usados para procedimientos médicos.(1)

**Higiene de manos:** Término genérico referido a cualquier medida adoptada para la limpieza de las manos -fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón-, con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos. (1)

**Indicación de Higiene de Manos:** Razón por la que se debe realizar la higiene de las manos en una determinada situación. (1)

**Lavado de Manos Clínico:** Se define como un frote breve pero enérgico de todas las superficies de las manos con una solución antimicrobiana, seguido de enjuague con chorro de agua. Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la flora transitoria, adquirida por contacto reciente con pacientes o fómites. Se realiza antes y después de la atención de cada paciente. (2)

	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Versión: 2.0
	Unidad de Gestión de la Calidad	Estado: Aprobado
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICA	Fecha: 20/04/2022
	UGDC-PC-002	Página 4 de 14

**Lavado de Manos Quirúrgico:** Se define como un frote enérgico de todas las superficies de las manos hasta los codos con una solución antimicrobiana, seguido de enjuague al chorro de agua. Busca eliminar, la flora transitoria y disminuir la concentración de bacterias de la flora residente. Se realiza antes de un procedimiento que involucra manipular material estéril que penetre en los tejidos, sistema vascular y cavidades normalmente estériles. (2)

**Oportunidad para la Higiene de Manos:** Momento durante la actividad asistencial en el que es necesario realizar una higiene de manos para interrumpir la transmisión manual de microorganismos. Constituye el denominador para calcular el grado de cumplimiento de la higiene de las manos, es decir, el porcentaje de ocasiones en que los profesionales sanitarios realmente realizan una higiene de manos con respecto a todas las ocasiones observadas que lo requerirían. (1)

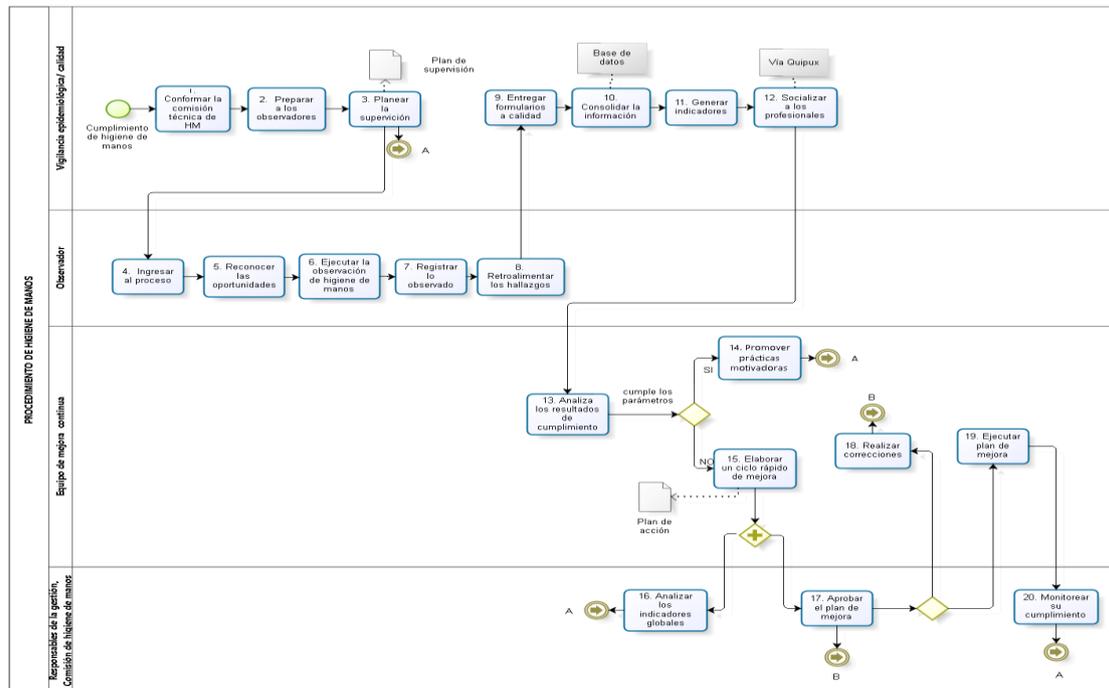
**Fricción de Manos:** Aplicar un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de los microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjuagado o secado con toallas u otros instrumentos. (1)

**Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS):** Infecciones que se producen en un paciente durante el proceso de atención en un hospital u otro centro sanitario que no estaban presentes o no se estaban incubando en el momento del ingreso. Se incluyen las infecciones contraídas en el hospital pero que se manifiestan tras el alta hospitalaria y también las infecciones profesionales entre el personal del centro sanitario. (1)

## 5. DESCRIPCIÓN

### 6. Diagrama del Procedimiento

<https://drive.google.com/file/d/1H35C6EDWhDxsU-fp7orF1UaIMKZNqclr/view?usp=sharing>



 <b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Versión: 2.0
	Unidad de Gestión de la Calidad	Estado: Aprobado
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICA	Fecha: 20/04/2022
	UGDC-PC-002	Página 5 de 14

## 6.1. Desarrollo del procedimiento

Tabla N°.2 *Desarrollo del procedimiento*

N° de actividad	Responsable	Actividades realizadas	Salidas
1	Equipo de Gestión de Calidad y vigilancia epidemiológica	Conforma la comisión y comité técnica de Higiene de manos, prepara a los observadores y planifica actividades de supervisión Sírvese a encontrar la información en el siguiente <b>link</b> : <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1uSkMYoimpAQogh5QQtaep5lmwLFhcgOb/e/dit?usp=sharing&amp;oid=115881169549477318649&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1uSkMYoimpAQogh5QQtaep5lmwLFhcgOb/e/dit?usp=sharing&amp;oid=115881169549477318649&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a>	Comisión y comité técnico de Higiene de manos conformado
2	Observadores de higiene de manos	Observación de las oportunidades de Higiene de Manos (5 momentos), registrar y retroalimentar los hallazgos. Sírvese a encontrar la información en el siguiente <b>link</b> : <a href="https://drive.google.com/file/d/14gRWoaTXoMI6EN8FWpZ8F5xgFMJhq3wx/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/14gRWoaTXoMI6EN8FWpZ8F5xgFMJhq3wx/view?usp=sharing</a>	Observadores capacitados
3	Equipo de Gestión de Calidad y vigilancia epidemiológica	Análisis y consolidación de la información, para posterior generar indicadores y socializar a los profesionales Sírvese a encontrar la información en el siguiente <b>link</b> : <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1F2C5DJDTWeGKNQTTfEnj09UFRSWP7EHI/edit?usp=sharing&amp;oid=115881169549477318649&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1F2C5DJDTWeGKNQTTfEnj09UFRSWP7EHI/edit?usp=sharing&amp;oid=115881169549477318649&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a>	Datos tabulados y analizados
4	Equipo de mejora continua	Analizar los resultados de cumplimiento y posterior elaborar ciclos de mejora continua Sírvese a encontrar la información en el siguiente <b>link</b> : Sírvese a encontrar la información en el siguiente <b>link</b> : <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1VlQRSjWysVINBxgOfozAifpxz-3bpQ-J/edit?usp=sharing&amp;oid=115881169549477318649&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1VlQRSjWysVINBxgOfozAifpxz-3bpQ-J/edit?usp=sharing&amp;oid=115881169549477318649&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a>	Ciclos rápidos de MCC ejecutados
5	Responsable de la comisión de Higiene de manos	Analiza los indicadores globales, aprueba plan y monitorear su cumplimiento	Fin del proceso

Nota: Guía de Aplicación de la Estrategia Multimodal de Higiene de manos (OMS, 2010).

 <b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Versión: 2.0
	Unidad de Gestión de la Calidad	Estado: Aprobado
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICA	Fecha: 20/04/2022
	UGDC-PC-002	Página 6 de 14

**Tabla N°.3 Técnica de higiene de manos**

**Higiene de manos por Fricción**

- Depositen en la palma de la mano 3ml de preparado de base alcohólica en concentración al 70%
- Frótese las palmas de las manos entre si
- Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los de dedos y viceversa
- Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos
- Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapando con la palma de la mano derecha y viceversa
- Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa
- Una vez secas sus manos son seguras

**Consideraciones: duración del procedimiento de 20 a 30 segundos.**

**Higiene de manos clínico**

- Mójese las manos con agua
- Deposite la palma de la mano 3ml de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos
- Frótese las palmas de las manos entre si
- Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados
- Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos
- Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapando con la palma de la mano derecha y viceversa
- Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa
- Enjuáguese las manos con agua
- Séquese con una toalla de papel desechable
- Sírvase de la toalla para cerrar el grifo
- Sus manos son seguras

**Consideraciones: duración del procedimiento de 40 a 60 segundos.**

**Higiene de manos quirúrgico**

- Cumplir con las consideraciones previas para la Higiene de manos (uñas cortas sin esmalte, no uso de reloj ni anillos)
- Apertura la llave del agua de sensor o pedal de acuerdo al tipo de lavamanos
- Deposite una cantidad suficiente de clorhexidina al 4% en la superficie de las manos
- Frote las palmas de manos entre si
- Frote la palma de su mano derecha contra el dorso de su mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa
- Frote las palmas de sus manos entre sí con los dedos entrelazados
- Frote el pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa
- Frote la punta de los dedos de su mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa
- Con movimientos rotatorios descienda su mano izquierda por el antebrazo derecho hasta debajo del codo y viceversa

 <b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Versión: 2.0
	Unidad de Gestión de la Calidad	Estado: Aprobado
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICA	Fecha: 20/04/2022
	UGDC-PC-002	Página 7 de 14

- Enjuague sus manos manteniéndolas levantadas sobre los codos
- Cierre la llave con el pedal o codo de acuerdo al tipo de lavamanos
- Mantenga las manos en alto hacia la sala de operaciones y proceda a aperturar la puerta con la espalda para no contaminar sus manos y antebrazos (2).

**Consideraciones: La duración total de este procedimiento es de 3 a 5 minutos**

*Nota:* Manual Técnico de Referencia de Higiene de Manos (OMS, 2010); Guía de lavado de manos clínico-quirúrgico (2012).

## 7. INDICADORES

### Tabla N°.4 Técnica de higiene de manos

#### Indicador de Proceso: Prevención y control de Infecciones Asociadas a la Salud

<b>Título</b>	Grado de cumplimiento de Higiene de Manos entre los profesionales sanitarios
<b>Propósito</b>	Evaluar el procedimiento de Higiene de Manos Clínico y Quirúrgico con el propósito de disminuir la incidencia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud
<b>Tipo</b>	Proceso
<b>Numerador</b>	N.º de acciones realizadas
<b>Denominador</b>	N.º de oportunidades
<b>Fuente de datos</b>	Pauta de Evaluación de Higiene de Manos según la OMS
<b>Periodicidad</b>	Trimestral
<b>Metodología de la selección de la muestra</b>	Según la Estrategia Multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos se tomará en cuenta para el cálculo de la muestra: el escenario, las categorías profesionales y las indicaciones.
<b>Responsables</b>	Coordinador de Higiene de Manos Coordinador Adjunto de la Higiene de Manos Responsable de IAAS Comité de Prevención y Control de IAAS Observadores por Servicio Hospitalario
<b>Observaciones</b>	El observador siempre debe establecer un vínculo entre una acción de higiene de manos observada y una oportunidad computada. La acción puede ser negativa (no realizada) o positiva (realizada).

*Nota:* Manual Técnico de Referencia de Higiene de Manos (OMS, 2010).

## 8. REFERENCIAS

1. Organización WH. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [Internet]. 2010;32. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102537/1/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102537/1/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf)
2. Moya Vega V, Burga Vega A. Guía: Lavado De Manos Clínico Y Quirúrgico. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas-Norte [Internet]. 2012;25. Available from: <http://www.irenorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>

 <b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Versión: 2.0
	Unidad de Gestión de la Calidad	Estado: Aprobado
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICA	Fecha: 20/04/2022
	UGDC-PC-002	Página 8 de 14

3. OMS. Higiene de las manos. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2014;1-7. Available from: [https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES\\_PSP\\_GPSC1\\_Higiene-de-las-Manos\\_Brochure\\_June-2012.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf)
4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual Seguridad del Paciente-Usuario. Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2016; ACUERDO N° (Edición Especial N° 760):80. Available from: <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/MANUAL-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE.pdf>

## 9. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SECCIÓN QUE CAMBIA	VERSIÓN
14/03/2022	Versión Inicial	N/A	001

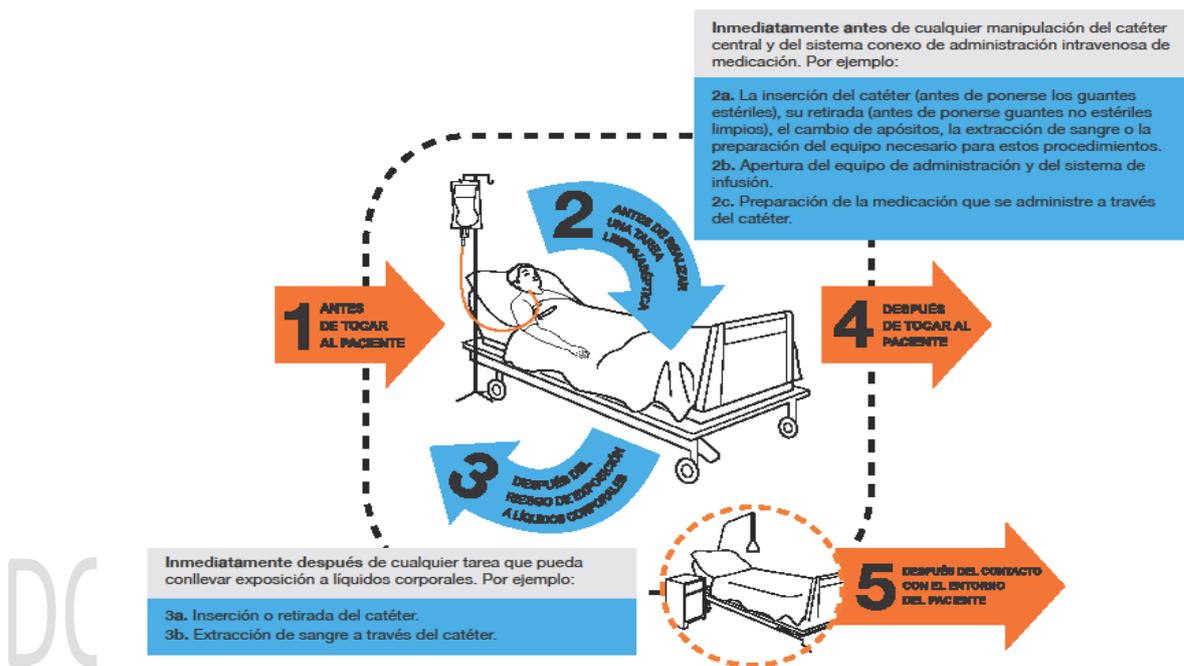
DOCUMENTO CONTROLADO

10. ANEXOS



	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Versión: 2.0
	Unidad de Gestión de la Calidad	Estado: Aprobado
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICA	Fecha: 20/04/2022
	UGDC-PC-002	Página 10 de 14

## 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

- Indicación:** Asegúrese de que el catéter central está indicado. Retírelo cuando ya no sea necesario o deje de tener una indicación clínica.
  - Evite la inserción de catéteres en la vena femoral.
  - Limpie la piel con un antiséptico (el preferido es el gluconato de clorhexidina al 2% en alcohol) antes de la inserción.
  - Utilice precauciones estériles de barrera completas durante la inserción (gorro, mascarilla quirúrgica, guantes estériles, bata estéril, paños estériles grandes).
  - Cambie los apósitos de gasa cada 2 días, y los apósitos transparentes cada 7 días; cambie los apósitos siempre que estén visiblemente sucios.
- 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.
- Utilice procedimientos asépticos (técnica "sin tocar") en toda manipulación del catéter.
- Limpie el conector del catéter con gluconato de clorhexidina en alcohol durante un mínimo de 15 segundos.
- 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.

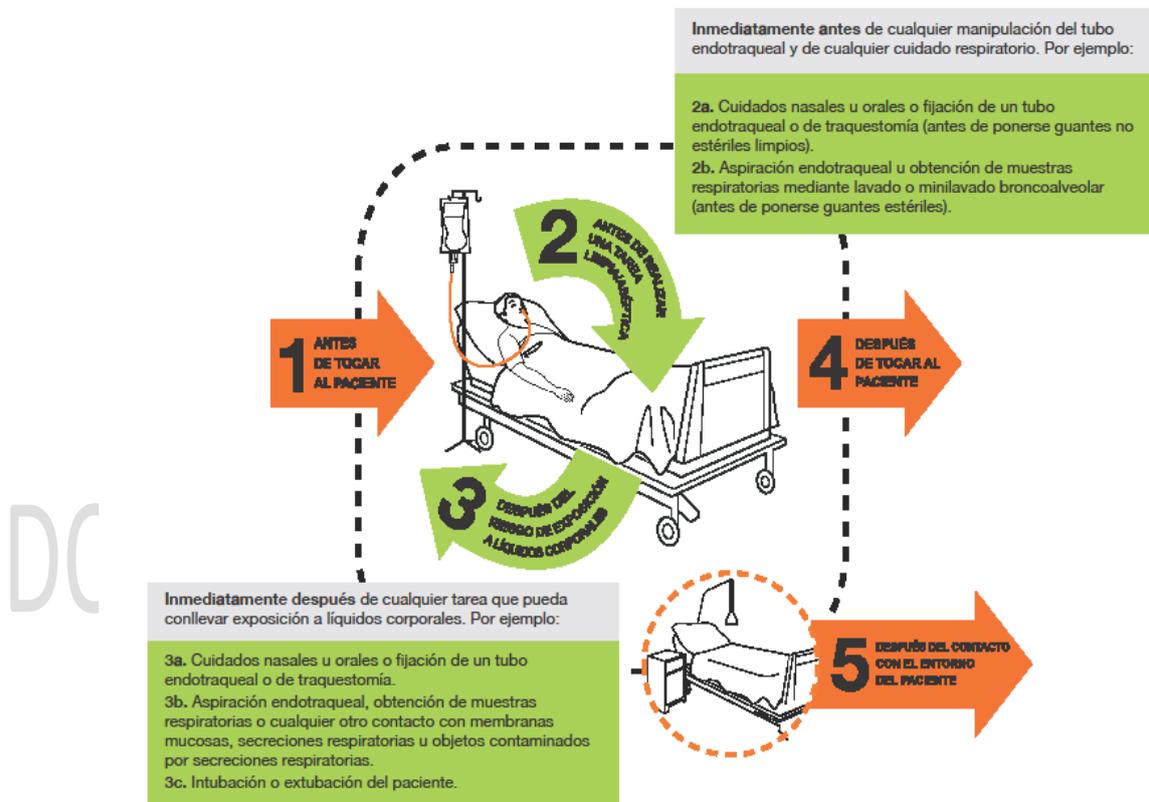


**SAVE LIVE  
Clean Your Hands**

Una atención limpia es  
una atención más segura  
2005-2015

	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Versión: 2.0
	Unidad de Gestión de la Calidad	Estado: Aprobado
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICA	Fecha: 20/04/2022
	UGDC-PC-002	Página 11 de 14

## 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

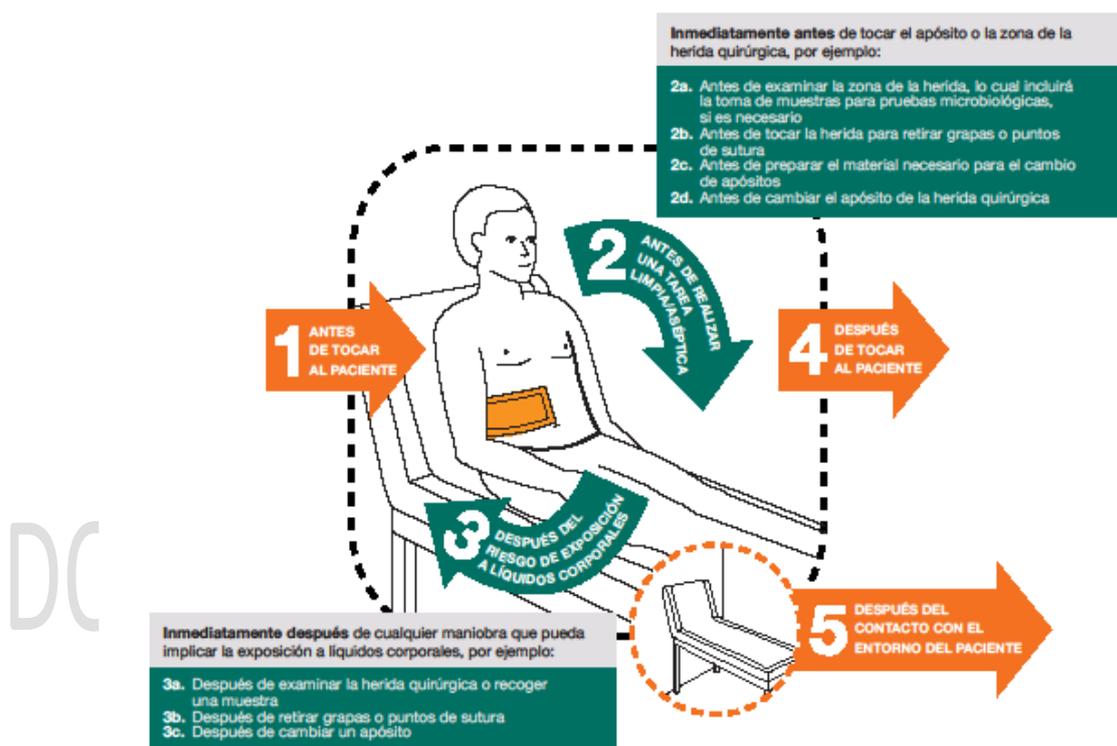
SAVE LIVE  
Clean Your Hands

Una atención limpia es  
una atención más segura  
2005-2015

 <b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Versión: 2.0
	Unidad de Gestión de la Calidad	Estado: Aprobado
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICA	Fecha: 20/04/2022
	UGDC-PC-002	Página 12 de 14

# Mis 5 momentos para la higiene de las manos

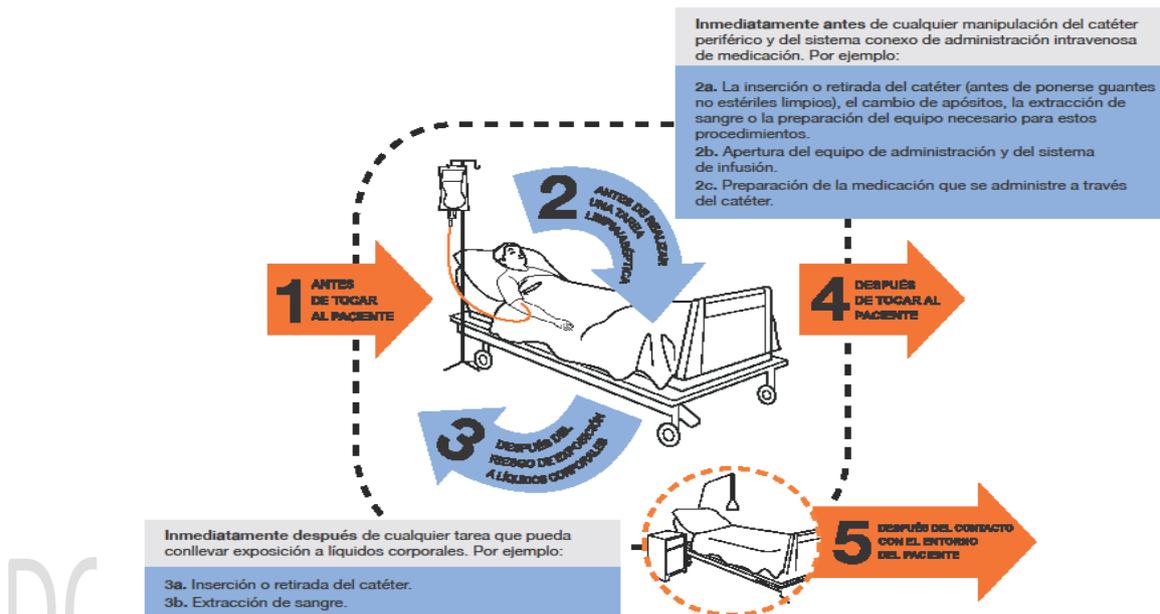
## En la atención a pacientes con heridas quirúrgicas



### 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.

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



### Otras consideraciones fundamentales sobre los catéteres intravenosos periféricos

- Indicación:** Asegúrese de que el catéter periférico está indicado. Retírelo cuando ya no sea necesario o deje de tener una indicación clínica.
- Inserción/mantenimiento/retirada**
  - Limpie la piel con un antiséptico (alcohol al 70%, tintura de yodo, un yodóforo o gluconato de clorhexidina a base de alcohol al 2% ) antes de la inserción.
  - Utilice guantes no estériles limpios y procedimientos asépticos (técnica "sin tocar") para insertar y retirar el catéter y extraer sangre.
    - Cambie los apósitos de gasa secos cada 2 días.
    - Considere la posibilidad de cambiar el catéter cada 96 horas.
    - 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.
  - Registro:** 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.



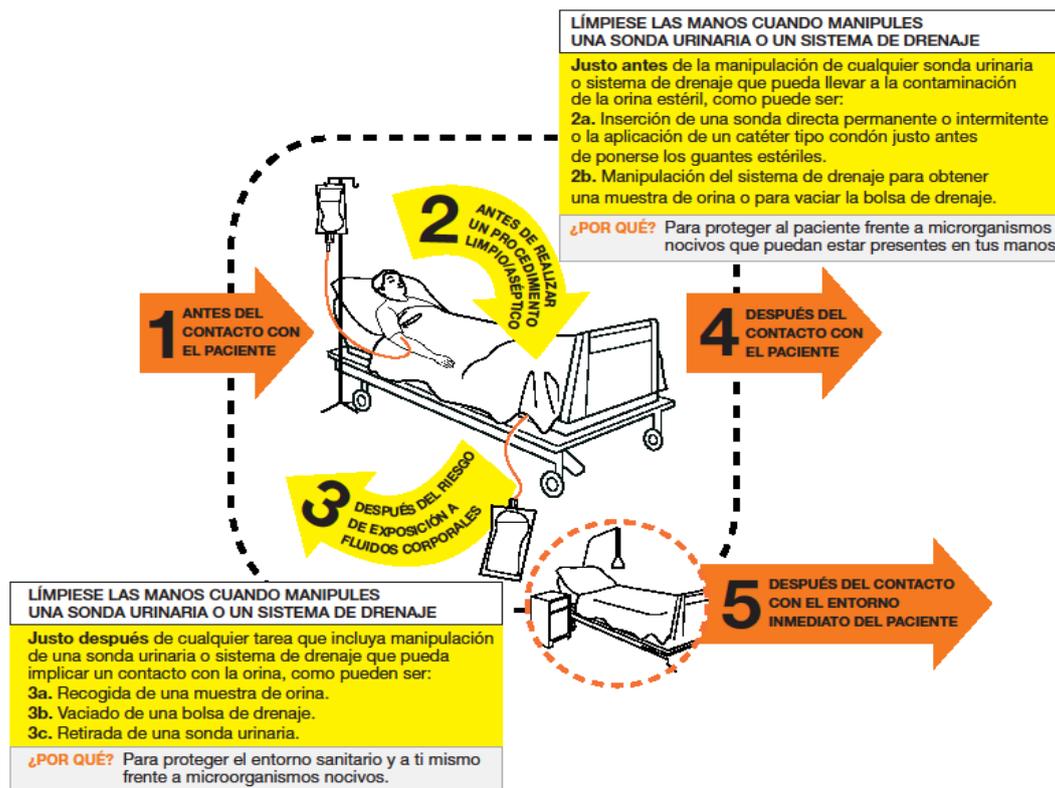
World Health  
Organization

SAVE LIVES  
Clean Your Hands

Una atención limpia es  
una atención más segura  
2005-2015

	Hospital General "Dr. Gustavo Domínguez Z"	Versión: 2.0
	Unidad de Gestión de la Calidad	Estado: Aprobado
	PROTOCOLO DE HIGIENE DE MANOS CLÍNICO Y QUIRÚRGICA	Fecha: 20/04/2022
	UGDC-PC-002	Página 14 de 14

# 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.esbhsrout.org](http://www.esbhsrout.org)), Ann Arbor, MI, United States, and the Infection Control and Human Factors Laboratories, University Hospital Zurich, Zurich, Switzerland ([www.humanizatb.org](http://www.humanizatb.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.