MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

N° 147-2017-HCH/DG

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 21 de Abril de 2017

Visto el Expediente N° 5391/2017, con Memorando N°184-OGC-2017-HCH, de la Oficina de Gestión de la Calidad, sobre aprobación del "Plan de Trabajo para la Medición de la Adherencia a la Higiene de Manos en el Hospital Cayetano Heredia – 2017", y;

CONSIDERANDO:

Que, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, con Memorando N° 184-OGC-2017-HCH, emite opinión favorable y solicita la aprobación del Plan de Trabajo para la Medición de la Adherencia a la Higiene de Manos en el Hospital Cayetano Heredia – 2017, elaborado y enviado por la Oficina de Epidemiología de Saneamiento Ambiental del Hospital Cayetano Heredia con Informe N° 066-2017-OESA-HCH, para su aprobación;

Que, el Título Preliminar – Principio de Prevención de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, dispone: El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores. Debe considerar factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral;

Que, la Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, aprobó la NT N2 029-MINSA/DGSP-V01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias";

Que, con Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, se aprobó la Guía Técnica para la "Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, de 16 de marzo de 2015, se aprobó el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud";

Que, teniendo en cuenta que el Objetivo General del Plan de Trabajo para la Medición de la Adherencia a la Higiene de Manos en el Hospital Cayetano Heredia – 2017, es evaluar el grado de cumplimiento de la práctica de la Higiene de manos entre los trabajadores de salud asistenciales, de los servicios de Hospitalización del Hospital Cayetano Heredia – 2017, se debe aprobar el Plan de Trabajo;

Que, presentado por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Saneamiento Ambiental, y opinión favorable de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Cayetano Heredia, es necesario aprobar el citado plan.

Estando a los documentos de visto, con la opinión favorable de la Oficina de Gestión de la Calidad e Informe N° 224-2017-OAJ-HCH, emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica;

Con la visación de los Jefes de las Oficinas de Gestión de la Calidad, Epidemiología y Saneamiento Ambiental, y Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con 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 PRIMERO.- **APROBAR,** el "Plan de Trabajo para la Medición de la Adherencia a la Higiene de Manos en el Hospital Cayetano Heredia – 2017", por las consideraciones expuestas en la presente resolución; el mismo, que en anexo aparte forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Disponer que los Jefes de las Oficinas de Gestión de la Calidad y Epidemiología y Saneamiento Ambiental del Hospital Cayetano Heredia, adopten las acciones administrativas necesarias para el cumplimiento del Plan aprobado en el artículo primero de la presente resolución.

ARTÍCULO TERCERO.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación de la presente Resolución en la página web del Hospital.

Regístrese y Comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

DR. SEGUNDO ACHO MEGO
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 27391

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA
FIEL DEL ORIGINAL

24 ABR. 2017

EMILIANO ELIAS SUAREZ QUISPE
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
FEDATARIO
TRAMITE INTERNO

SCAM/ERRC/BJC/blc.

Cc.:
Dirección General
D.E.O.E.RR.HH.
Of. Calidad
Of. Epidemiología S.A.
OAJ.
(Arch.: PLANEAMIESTRAT)

PLAN DE TRABAJO PARA LA MEDICION DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA - 2017

"5 MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS PARA UNA ATENCIÓN LIMPIA Y SEGURA"

Lavate las manos.

PLAN DE TRABAJO PARA LA MEDICION DE LA ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS EN HOSPITAL CAYETANO HEREDIA– 2017

I. INTRODUCCION:

Una Infección Asociada a la Atención de Salud (IAAS), se define como «aquella infección que afecta a un paciente durante el proceso de asistencia en un hospital u otro centro sanitario, que no estaba presente ni incubándose en el momento del ingreso. Esta definición Incluye también a las infecciones que se contraen en el hospital durante el internamiento del paciente pero se manifiestan después del alta hospitalaria, así como las infecciones ocupacionales del personal del centro sanitario».

Con esta definición se comprende claramente que la incidencia de las IAAS está ligada a la prestación de asistencia sanitaria y que puede producirse, aunque no siempre, como consecuencia del fallo de los sistemas y los procesos de la asistencia sanitaria, así como del comportamiento humano. Por lo tanto, supone un problema importante de seguridad del paciente.

Las IAAS pueden ser causadas 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.

Generalmente, los microorganismos se transmiten de un paciente a otro, de una parte del cuerpo a otra y del entorno al paciente o viceversa. Los gérmenes y los potenciales agentes patógenos pueden ir colonizando progresivamente las manos de los profesionales de salud durante el proceso de atención. Si no hay higiene de manos, especialmente si está asociado a una atención asistencial prolongada, mayores serán el grado de contaminación de las manos y los riesgos potenciales para la seguridad del paciente. El riesgo de transmisión y el perjuicio potencial están presentes en todos los momentos de la prestación asistencial, sobre todo en el caso de pacientes inmunodeprimidos o vulnerables y/o si se utilizan dispositivos invasivos permanentes (catéteres urinarios, intravenosos, intubación endotraqueal, drenajes, etc.).

La higiene de las manos constituye en gran medida el núcleo de las precauciones estándar y es indiscutiblemente la medida más eficaz y de bajo costo para el control de las IAAS. Lo mismo puede decirse en aquellas situaciones en que se aplican determinadas «precauciones de aislamiento» de manera específica (precauciones para evitar la transmisión por contacto, por gotas o por el aire). 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 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.

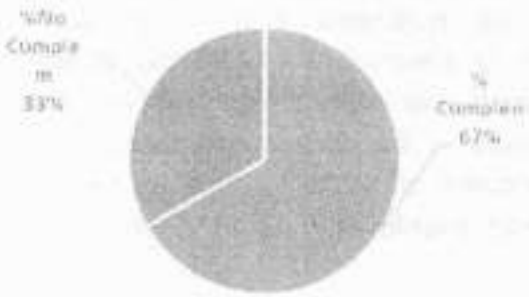
En tal sentido, se hace necesario contar con acciones que nos permita conocer el grado de cumplimiento de la higiene de las manos entre los trabajadores de salud, así como conocer el tipo y la calidad de la técnica que se emplea para realizarla higiene de manos. Esta actividad no sólo tiene un fin de 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 Trabajo, que nos permita obtener la información de la adherencia de la Higiene de manos en trabajadores asistenciales del Hospital Cayetano Heredia, así como compararlo con las mediciones de años anteriores.

II. SITUACION ACTUAL:

En el Hospital Cayetano Heredia, desde al año 2014, se viene realizando la medición de la adherencia a la higiene de manos, cuyos datos se presenta a continuación.

GRAFICO N° 1
PORCENTAJE DE ADHERENCIA TOTAL A LA HIGIENE DE MANOS HOSPITAL CAYETANO HEREDIA I SEMESTRE 2016



FUENTE: Oficina de Epidemiología y SA

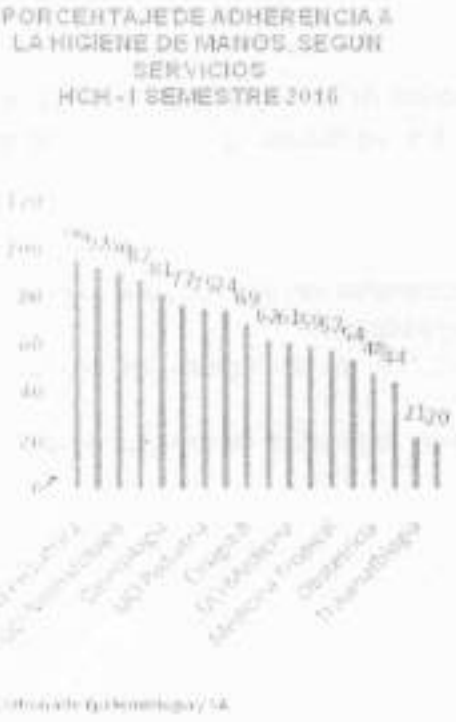
FUENTE: Oficina de Epidemiología y SA

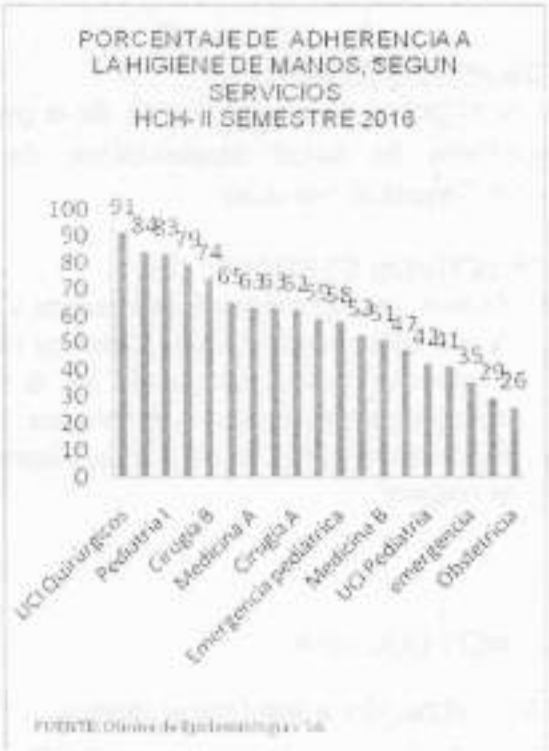
En las mediciones de la adherencia a la higiene de manos en el año 2016, se puede observar, que el porcentaje de adherencia ha disminuido en el II semestre; lo que indica la necesidad de continuar trabajando con el personal de salud, a fin delograr que la higiene de manos se constituya en parte de su práctica diaria y en todos los momentos.

FUENTE: Oficina de Epidemiología y SA

FUENTE: Oficina de Epidemiología y SA

En las mediciones de la adherencia a la higiene de manos realizadas el 2016, se observó que el personal opta en mayor porcentaje a la higiene mediante la frotación alcohólica y en el II semestre incluso este porcentaje se ha incrementado.





En las mediciones de adherencia a la higiene de manos realizadas el año 2016 se mostró que no existe una tendencia al incremento de la adherencia, existe mucha variabilidad en el logrode la adherencia en todos los servicios, incluido las unidades de cuidados criticos. Este hecho indica, la necesidad de continuar implementando una serie de medidas encaminadas a fortalecer la práctica de la higiene de manos en el personal asistencial del hospital.

III. BASE LEGAL:

- Norma Técnica N° 020 de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias aprobada con la R.M. N°753 - 2004/MINSA.
- 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.
- 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".

IV. OBJETIVOS:

4.1 OBJETIVO GENERAL:

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

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Evaluar la disponibilidad de insumos y materiales necesarios para la práctica dela higiene de manos en los servicios de hospitalización.
- Evaluar el grado de avance en la práctica de la higiene de manos en los trabajadores asistenciales del hospital.
- Proponer medidas de mejora para optimizar la práctica de la higiene de manos en el hospital.

V. METODOLOGIA:

5.1 Actualización a los Observantes:

- La organización, convocatoria y ejecución de la actualización será de responsabilidad del equipo de trabajo de la Unidad de Evaluación e Investigación de la OESA y será formalizado por la Jefatura de dicha oficina.
- La actualización se realizará mediante las Técnicas de Exposición – Talleres, que se desarrollará en unafecha, la que será coordinada y consensuada con la Jefatura del Departamento de Enfermería así como de las 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:

- 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).

V°B°

V° B°

- La medición de la adherencia de las prácticas de higiene de las manos se realizará mediante la observación directa de los profesionales sanitarios mientras prestan la asistencia ordinaria en sus respetivos 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.
- La ejecución de la medición de la adherencia a la práctica de higiene de manos (observación) en los servicios, será realizado por el personal de Enfermería designado y capacitado para tal efecto en cada servicio.
- La ejecución de la medición de laadherencia 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 en forma simultánea a la acción de higiene de manos que realiza el trabajador asistencial, en el formato indicado.
- 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. Cuando se haya finalizado el procesamiento de datos, se debe facilitar la información a 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 laadherencia 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 adherenciá 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 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	Febrero del 2017	Lic. Lilia Soriano H.
2	Presentación del Plan de Trabajo para la Medición de la adherencia a la higiene de manos a la Jefatura de la OESA para su revisión y aprobación.	Plan de trabajo Presentado	24 febrero 2017	Lic. Lilia Soriano H.
3	Revisión y Aprobación del Plan de Trabajo para la Medición de la adherencia a la higiene de manos por la Jefatura de la OESA	Plan de trabajo Aprobado	27 febrero 2017	Lic. Gloria Cisneros De Vega
4	Entrega del Plan de Trabajo para la Medición de la adherencia a la higiene de manos a la Dirección General para su aprobación.	Plan de trabajo con RD	02 de Marzo 2017	Dr. Ray Ticse Aguirre
5	Pedido y preparación del material para realizar la medición de la adherencia a la higiene de manos en los servicios de hospitalización	Pedido	Marzo 2017 Agosto 2017	Lic. Lilia Soriano H. Lic. Gloria Cisneros
6	Taller de Actualización al personal de Enfermería que desarrollara la función de Observantes	Taller	Marzo 2017 Agosto 2017	Dr. Ray Ticse A. Lic. Lilia Soriano H. Lic. Gloria Cisneros
7	Calculo de muestra de personal que deberá ser observado por servicios	Documento	Marzo 2017 Agosto 2017	Sra. Viviana Curaca

8	Preparación y distribución de material para la medición a los diferentes servicios	Cargo de entrega	Marzo 2017 Agosto 2017	Lic. Lilia Soriano H. Lic. Gloria Cisneros
9	Ejecución de la medición de adherencia a la higiene de manos en los servicios de hospitalización	Formatos registrados	Abril 2017 Setiembre 17	Lic. Lilia Soriano H. Lic. Gloria Cisneros
10	Recepción y procesamiento de los formatos de observación de la adherencia a la higiene de manos	Reporte	Abril 2017 Octubre 2017	Sr. Luis Macedo
11	Elaboración de informe de la medición de la adherencia a la higiene de manos	Informe	Mayo 2017 Octubre 2017	Lic. Lilia Soriano H. Lic. Gloria Cisneros
12	Presentación de resultados de la medición de adherencia a los diferentes niveles de gestión.	Informe	Mayo 2017 Octubre 2017	Dr. RayTicse A. Lic. Lilia Soriano H. Lic. Gloria Cisneros

VIII. RECURSOS NECESARIOS:

N°	EQUIPO/MATERIAL/INSUMO	CANTIDAD REQUERIDA	FUENTE DE APROVISAMIENTO
1	Equipo Multimedia y computadora	01 para cada capacitación	Oficina de capacitación
2	Auditórium	01 para cada capacitación	Oficina de capacitación
3	Papel bond tamaño A4	02 millar	Oficina de Logistica
4	Tóner para impresora	02 unidades	Oficina de Logistica
5	Material de escritorio para impresión de fichas y formatos	06 millares	Oficina de Logistica
6	Refrigerio para trabajadores participantes	40 unidades	Jefatura de Nutrición
7	Lapicero azul	03 docenas	Oficina de Logistica
8	Lápiz con borrador	03 docenas	Oficina de Logistica
9	Tableros de trabajo de campo de plástico	03 docenas	Oficina de Logistica
10	Folder Manila con faster	01 ciento	Oficina de Logistica
11	Papel Toalla para capacitaciones	15 paquetes.	Oficina de Logistica
12	Frascos de Solución alcohólica	12 unidades (litro)	Oficina de Logistica
13	Frascos de jabón medicado	06 unidades	Oficina de Logistica
14	Hojas de registro de participantes	12 unidades	Oficina de capacitación
15	Afiches autoadhesivos de la técnica de higiene de manos: con agua y jabón, frotación con solución alcohólica tamaño A4.	01 millar	Oficina de Logistica

IX. EVALUACION:

La evaluación del presente plan de trabajo será realizado por el Equipo de trabajo de la OESA en base al cumplimiento de las actividades programadas.

X. BIBLIOGRAFÍA:

- Directrices de la OMS sobre la higiene de las manos en la atención sanitaria; Organización mundial de la Salud, Ginebra, 2005
- world Health Organization: Guía de aplicación de la Estrategia Multimodal de la OMS para la mejora de la Higiene de manos, Genova, 2009
- Ministerio de Salud, Dirección general de epidemiologia .Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias. Año 2004 Lima Perú.
- Hospital Cayetano Heredia: Manual de Normas de prevención y control de IAAS del HCH. lima – Peru. 2016.

ANEXOS

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

Centro:		periodo*:		sesión*:	
Servicio:		Fecha: (dd/mm/aa)		Observador: (iniciales)	
Departamento:		Hora de inicio/fin: (hh:mm)		Nº de página:	
País:		Duración sesión: (mm)		Ciudad**:	

Cat. prof Nº			Cat. prof Nº			Cat. prof Nº			Cat. prof Nº		
Op	Indicación	Acción de HM	Op	Indicación	Acción de HM	Op	Indicación	Acción de HM	Op	Indicación	Acción de HM
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	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	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	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. fo ☐ desp. c pac. ☐ desp.anto	☐ FA ☐ LM ○ omisión guantes	4	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. fo ☐ desp. c pac. ☐ desp.anto	☐ FA ☐ LM ○ omisión guantes	4	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. fo ☐ desp. c pac. ☐ desp.anto	☐ FA ☐ LM ○ omisión guantes	4	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. fo ☐ desp. c pac. ☐ desp.anto	☐ 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	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	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	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	8	☐ ant. pac. ☐ ant. t.asept. ☐ desp. cfc ☐ desp. c pac. ☐ desp. ent.pc	☐ FA ☐ LM ○ omisión guantes

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

MATRIZ DE OBSERVACIONES DE LA PRACTICA DE HIGIENE DE MANOS, SEGÚN SERVICIOS

SERVICIO	MedAsist.	%	N° Observ.	Med Residente	%	N° Observ.	Enfermeras	%	N° Observ.	Tec. de Enfermeria	%	N° Observ	Obstetras	%	N° Observ	Total Trabajadores	Total de Observaciones
Total																	