



RESOLUCION EXTA. N°

6211

TEMUCO, 12 OCT. 2018

**VISTOS;** estos antecedentes:

- 1.- Resolución Exenta N°6234 de fecha 30.10.2015 que aprueba, entre otros documentos, "Norma de Higiene de Manos, Quinta Versión, octubre 2015", del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco;
- 2.- Documento: "Norma de Higiene de Manos, Sexta Versión, octubre 2018", del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, de Temuco;
- 3.- Solicitud verbal de EU Encargada de Depto. de Calidad y Seguridad del Paciente solicitando dejar sin efecto Resolución Exenta N°6234 de fecha 30.10.2015, que aprobó el documento "Norma de Higiene de Manos, Quinta Versión, octubre 2015" y, aprobar mediante Resolución Exenta de la Dirección del Hospital el documento: "Norma de Higiene de Manos, Sexta Versión, octubre 2018".

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que, el artículo 23 del D.S. N° 38/05, que fija el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, señala que corresponderá al Director las funciones de dirección, organización y administración del Establecimiento Autogestionado;
- 2.- Que, de acuerdo con lo establecido en la letra c) del artículo 23 del indicado Reglamento, el Director tiene especialmente –entre otras atribuciones- la de organizar internamente el Establecimiento Autogestionado y asignar las tareas correspondientes, conforme a la Ley, al citado Reglamento y acorde a las políticas y normas técnicas que el Ministerio de Salud imparta al respecto;
- 3.- Que, para dar cumplimiento a los requisitos de forma solicitados por el instrumento de Acreditación de Prestadores Institucionales, es necesario, dejar sin efecto Resolución Exenta N°6234 de fecha 30.10.2015, y; aprobar mediante resolución exenta de la Dirección del Hospital documento: "Norma de Higiene de Manos, Sexta Versión, octubre 2018" del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, de Temuco;

**TENIENDO PRESENTE** lo dispuesto en:

- 1.- D.F.L. N° 1/05 del Ministerio de Salud, que fija-entre otros-el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
- 2.- El D.S. N° 140/04, del Ministerio de Salud, que reglamenta los Servicios de Salud;
- 3.- El D.F.L. N° 1/19.414/97, del Ministerio de Salud, que separa los Servicios de Salud en Araucanía Norte y Araucanía Sur;
- 4.- La Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado;
- 5.- El D.S. N° 38/05, del Ministerio de Salud, que fija el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red;
- 6.- El D.S. N° 03/06, del referido Ministerio, que modifica el citado D.S. N° 38/05;
- 7.- La Resol. Exta. N° 369/08.03.06, que otorga la Calidad de Establecimiento de Autogestión en Red al Hospital Regional de Temuco, Dr. Hernán Henríquez Aravena;

8.- Resolución Exenta N°01 de fecha 03.01.2018 de la Dirección de Servicio de Salud Araucanía Sur, que establece Orden de Subrogación del cargo de Director del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, de Temuco, a contar del 01.01.2018;  
9.-La Resolución N° 1.600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

## RESOLUCIÓN

**1.- DÉJASE SIN EFECTO** Resolución Exenta N°6234 de fecha 30.10.2015, que aprobó del documento “*Norma de Higiene de Manos, Quinta Versión, octubre 2015*”.

**2.- APRUÉBASE**, documento: “*Norma de Higiene de Manos, Sexta Versión, octubre 2018*”, del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco, que se adjunta a la presente resolución y se entiende formar parte de esta.

**3.- NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a Enfermera Encargada de IAAS, Jefes y Supervisores de servicios y Unidades del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco, remitiéndoles copia íntegra de la misma y del referido documento.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

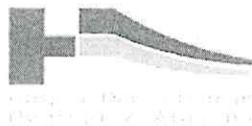


**HEBER RICKENBERG TORREJÓN**  
**DIRECTOR SUBROGANTE**  
**HOSPITAL DR. HERNÁN HENRÍQUEZ A.**

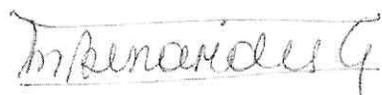
HRT/TGCM/IV

Distribución

Dirección  
Subdirección Médica  
Subdirección de Gestión del Cuidado  
Jefes y Supervisores de Centro Responsabilidad  
Servicios y Unidades Clínicas del Hospital  
Servicio de Medicina  
Servicio de Cirugía Adulto, Neurocirugía, Cirugía Cardíaca, Traumatología y Urología  
UPC Adulto, Infantil y Neonatal, Cardioquirúrgica  
Pabellón Central, CMA y Gineco obstétrico  
Unidad de Gestión de Pacientes  
Servicio de Cirugía y Traumatología infantil  
Servicio de Neonatología  
Servicio de Pediatría  
Servicio de Medicina Materno Infantil y Ginecología  
Unidad de Hemodiálisis y Peritoneo diálisis adulto e infantil  
Servicio de Hematología adulto e infantil hospitalizado  
Unidad de Quimioterapia adulto e infantil ambulatorio  
Servicio de urgencia: adulto, infantil y Gineco-obstétrica  
Unidad de Relación Asistencial Docente  
Unidad de Gestión de Pacientes  
Unidad de infecciones asociadas a la atención en salud  
Depto. de Calidad y Seguridad del Paciente  
Unidad de Asesoría Jurídica  
Of. Partes-Archivo

		Código	NM-IA-0113.2/GCL3.3
		Versión	06
		Fecha	Octubre 2018
		Vigencia	Octubre 2023
			Página 1 de 13

## Norma de higiene de manos

Elaborado por:	Visado por:	Aprobado por:
	 Dr. Pedro Lorca Osorio Médico Jefe Unidad de IAAS	
	 Dra. Helen Stegmaier Bravo Médico Unidad de IAAS	
	 E.U. Claudia Palacios Medina Enfermera Jefe Unidad de IAAS	
E.U. Marcia Benavides Gallardo Enfermera Unidad de IAAS	E.U. Claudia Palacios Medina Enfermera Jefe Unidad de IAAS	Sr. Heber Rickenberg Torrejón Director (S)



		Código	<b>NM-IA-0113.2/GCL3.3</b>
		Versión	<b>06</b>
		Fecha	<b>Octubre 2018</b>
		Vigencia	<b>Octubre 2023</b>
			<b>Página 2 de 13</b>

**Elaboradores versiones anteriores del documento:**

<b>Versión</b>	<b>Fecha elaboración</b>	<b>Elaboradores</b>
03	Enero 2013	Marcia Benavides Gallardo, Enfermera Unidad de IAAS.
04	Noviembre 2014	Marcia Benavides Gallardo, Enfermera Unidad de IAAS.
05	Octubre 2015	Marcia Benavides Gallardo, Enfermera Unidad de IAAS.

		Código	NM-IA-01113.2/GCL3.3
		Versión	06
		Fecha	Octubre 2018
		Vigencia	Octubre 2023
			Página 3 de 13

## Índice

<b>1. Objetivo</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Alcance</b> .....	<b>4</b>
<b>3. Responsables</b> .....	<b>4</b>
<b>4. Documentación de Referencia</b> .....	<b>5</b>
<b>5. Definiciones o Glosario</b> .....	<b>5</b>
<b>6. Desarrollo</b> .....	<b>6</b>
a) Inicio del Procedimiento:.....	6
b) Desarrollo del Procedimiento: .....	6
c) Término del Procedimiento: .....	9
<b>7. Distribución</b> .....	<b>9</b>
<b>8. Registro</b> .....	<b>10</b>
<b>9. Control de Cambio</b> .....	<b>10</b>
<b>10. Anexos</b> .....	<b>11</b>
Anexo N° 1 . Pauta de observación: Lavado de manos clínico .....	11
Anexo N° 2 Pauta de lavado de manos quirúrgico .....	12
Anexo N° 3. Pauta de supervisión oportunidad de higiene de manos .....	13

		Código	NM-IA-0113.2/GCL3.3
		Versión	06
		Fecha	Octubre 2018
		Vigencia	Octubre 2023
			Página 4 de 13

### 1. Objetivo.

- Establecer todos los aspectos técnicos relacionados con la Higiene de manos en el Hospital Dr. Hernán Henríquez A. (técnica, indicaciones, clasificación), orientada a aumentar la adherencia como estrategia para prevenir las IAAS.

### 2. Alcance.

- Todos los miembros del equipo de Salud: Médicos, Enfermeras, Matronas, Técnicos Paramédicos, Auxiliares de servicio, Otros profesionales, docentes y alumnos de pre y postgrado.

### 3. Responsables.

- **Director del Hospital:** debe conocer y autorizar la norma.
- **Subdirección gestión del Cuidado:** debe colaborar en la difusión de la normativa.
- **Médicos Jefes de CCRR y servicios clínicos:** deben velar por el cumplimiento de la norma.
- **Enfermeras / Matronas Jefas de CCRR:** son responsables de velar por el cumplimiento de la norma.
- **Enfermeras / matronas y otros profesionales supervisoras:** responsables de realizar la difusión de la normativa y supervisar su cumplimiento.
- **Médicos:** deben indicar y realizar los procedimientos cumpliendo con la norma.
- **Enfermeras y Matronas y otros profesionales clínicos:** son responsables de cumplir y hacer cumplir lo dispuesto en la norma.
- **Técnicos Paramédicos:** conocer y cumplir durante la ayudantía en los procedimientos.
- **Alumnos de pre y post grado:** conocer y cumplir la norma.
- **Unidad de IAAS:** es responsable de actualizar y difundir la normativa.
- **Depto. de Calidad y Seguridad del Paciente:** debe estar en conocimiento de la norma.

		Código	NM-IA-0113.2/GCL3.3
		Versión	06
		Fecha	Octubre 2018
		Vigencia	Octubre 2023
			Página 5 de 13

#### 4. Documentación de Referencia.

- CDC, Guideline for Hand Hygiene in health- Care Setting recommendations of the Healthcare Infections Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/ SHEA/APIC/IDSA , Hand Hygiene 2002.
- OMS 5 momentos.
- Manual de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias MINSAL PCI 1993.
- Norma Lavado de manos Hospital Padre Hurtado año 2007.
- Manual de Procedimientos MINSAL 1990.

#### 5. Definiciones o Glosario.

- **Abreviaturas:**
  - **IAAS:** infecciones asociadas a la atención de salud.
  - **CCRR:** centro de responsabilidad.
  - **OMS:** organización mundial de la salud.
  - **MINSAL:** ministerio de salud.
  - **PCI:** programa de control de infecciones.
  - **CVC:** catéter venoso central.
- **Higiene de manos:** es el componente clave de la técnica aséptica y de las precauciones estándar. Permite la descontaminación de las manos a través de un lavado con agua y jabón o la fricción con solución alcohólica.
- **Lavado clínico de manos:** es la higiene de manos que se realiza con agua y jabón y que permite reducir la flora transitoria de las manos.
- **Lavado quirúrgico de manos:** es el proceso que permite reducir la carga de microorganismos de la flora residente más profunda de las manos.
- **Higiene de manos con alcohol gel:** asepsia de manos con uso de alcohol gel al 70%.
- **CVC:** catéter venoso central.
- **IAAS:** infecciones asociadas a la atención de salud.
- **5 Momentos Higiene de Manos:** estrategia de la Organización Mundial de la Salud para aumentar la adherencia a la higiene de manos.

		Código	NM-IA-0113.2/GCL3.3
		Versión	06
		Fecha	Octubre 2018
		Vigencia	Octubre 2023
			Página 6 de 13

## 6. Desarrollo.

### a) Inicio del Procedimiento:

Corresponde a la oportunidad de realizar la higiene de manos.

### b) Desarrollo del Procedimiento:

- **Lavado clínico de manos**

#### **Indicaciones del Lavado clínico de manos:**

#### **5 Momentos OMS:**

- Antes de tener contacto con el paciente
- Antes de realizar una técnica aséptica
- Después del contacto con fluidos corporales
- Después del contacto con el paciente
- Después de tener contacto con la unidad del paciente

#### **Otras indicaciones**

- Antes de empezar la jornada de trabajo.
- Después de finalizar la jornada de trabajo.
- Después de ir al baño, toser, limpiarse la nariz, etc.

#### **Consideraciones del Lavado clínico de manos**

- Se requiere jabón, agua y dispensador de toalla de papel.
- Se realiza con jabón antiséptico de triclosan al 0.5%, jabón cosmético.
- Las uñas deben estar cortas y limpias.
- No usar uñas artificiales ni pintura de uñas (esmalte).
- La duración del lavado de manos clínico debe ser de 45 a 60 segundos.
- El uso de jabón cosmético para el lavado de manos clínico es de excepción, en caso de dermatitis a repetición.
- El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos, por lo que debe realizarse siempre, incluso posterior a retirarlos.

		Código	NM-IA-0113.2/GCL3.3
		Versión	06
		Fecha	Octubre 2018
		Vigencia	Octubre 2023
			Página 7 de 13

### **Técnica Lavado clínico de manos:**

- Retirar joyas de manos y muñecas.
- Subir mangas sobre el codo.
- Abrir la llave del agua, mojar manos y antebrazos.
- Aplicar jabón.
- Friccionar las manos produciendo abundante espuma, primero las palmas, luego el dorso, hacer énfasis en los espacios interdigitales y al final las muñecas, manteniendo siempre las manos más altas que los codos.
- Enjuagar con agua corriente friccionando primero las palmas, luego el dorso, hacer énfasis en los espacios interdigitales y al final las muñecas, manteniendo siempre las manos más altas que los codos eliminando todo el resto de jabón.
- Secar primero las manos y luego las muñecas con toalla desechable
- Cerrar las llaves sin contaminar.
- Desechar toalla.

### ● **Higiene de manos con alcohol gel:**

#### **Indicaciones Higiene de manos con alcohol gel**

- Antes de atender a cada paciente
- Antes de realizar procedimientos invasivos menores (Ej. administración de medicamentos por vía endovenosa, o subcutánea, instalación de un dispositivo endovenoso).
- Después del contacto con pacientes.
- Después de tomar contacto con la unidad del paciente.
- En la atención de pacientes con precauciones por vía de transmisión de contacto, gotitas, excepto por *Clostridium difficile* (esporas resistentes al Alcohol gel) .

#### **Consideraciones en Higiene de manos con alcohol gel**

- La asepsia de manos en seco debe realizarse con alcohol gel (alcohol etílico al 70% en gel).
- Usar alcohol gel sólo cuando las manos estén visiblemente limpias, ya que se inactiva con la materia orgánica.

		Código	<b>NM-IA-0113.2/GCL3.3</b>
		Versión	<b>06</b>
		Fecha	<b>Octubre 2018</b>
		Vigencia	<b>Octubre 2023</b>
			<b>Página 8 de 13</b>

- La efectividad de la asepsia en seco debe considerar la fricción hasta la evaporación completa del gel de las manos.
- La duración de la higiene con alcohol gel debe ser de 30 segundos.
- La higiene de manos con alcohol gel se puede realizar un número ilimitado de veces. Sin embargo, si las manos están visiblemente sucias o con materia orgánica, se deben lavar con agua y jabón.

#### **Técnica de la higiene de manos en seco**

- Retirar joyas y accesorios de manos, muñecas y antebrazos.
- Subir mangas sobre el codo.
- Dispensar dosis suficiente de alcohol gel sobre la palma de la mano.
- Friccionar las manos, incluir espacios interdigitales y luego muñecas.
- Esperar hasta que se seque totalmente el producto.

- **Lavado quirúrgico de manos:**

#### **Indicaciones Lavado quirúrgico de manos:**

- Intervenciones quirúrgicas mayores.
- Intervenciones quirúrgicas menores.
- Procedimientos invasivos menores: Instalación de CVC, Punción lumbar, Punción pleural.

#### **Consideraciones Lavado quirúrgico de manos**

- Se realiza con Povidona jabonosa al 10% o con Clorhexidina al 2% en caso de alergia.
- Previo a efectuar el lavado quirúrgico de manos debe colocarse gorro y mascarilla.
- La duración total del lavado quirúrgico debe ser de 5 minutos para procedimientos invasivos en la primera cirugía del día, luego la duración disminuye a 3 minutos por el efecto residual del antiséptico.
- El uso correcto de jabones quirúrgicos reemplaza el escobillado, este último es un factor que aumenta las lesiones de piel, por lo que se ha eliminado.
- Siempre el funcionario debe mantener uñas cortas

		Código	NM-IA-0113.2/GCL3.3
		Versión	06
		Fecha	Octubre 2018
		Vigencia	Octubre 2023
			Página 9 de 13

### Técnica del lavado quirúrgico de manos

- Retirar joyas y accesorios de manos, muñecas y antebrazos, mangas sobre el codo
- Abrir la llave de agua, regular a la temperatura adecuada y dejar correr el agua.
- Mojar manos y antebrazos.
- Tomar del dispensador una porción de la solución jabonosa (povidona o Clorhexidina) aplicar en manos y antebrazos,
- Frotar vigorosamente las manos con énfasis en los espacios interdigitales, luego muñecas y antebrazos, manteniendo las manos más altas que los codos. friccionar las manos produciendo abundante espuma.
- Enjuagar con énfasis en los espacios interdigitales, luego muñecas y antebrazos, manteniendo las manos más altas que los codos y que el agua escurra desde la punta de los dedos hacia los codos.
- Cerrar llave del agua con codos o rodillas según las características de la instalación.
- Dirigirse al quirófano abriendo la puerta con la espalda, manteniendo manos más altas que los codos.
- Secar manos y luego antebrazos con compresa estéril.

#### c) Término del Procedimiento:

El proceso termina cuando las manos se encuentran limpias y secas posterior al desarrollo de la técnica correcta.

### 7. Distribución.

Formato impreso, documento controlado por el Departamento de calidad y seguridad del paciente en carpeta acreditación:

- Pabellones Quirúrgicos: Central, Cirugía Mayor Ambulatoria y Gineco-obstétrico
- Servicio de Medicina
- Servicio de Cirugía Adulto, Neurocirugía, Cirugía Cardíaca, Traumatología y Urología.
- Unidad de Gestión de Pacientes
- Servicio de Cirugía Infantil
- Servicio de Pediatría
- Servicio de Neonatología

		Código	<b>NM-IA-0113.2/GCL3.3</b>
		Versión	<b>06</b>
		Fecha	<b>Octubre 2018</b>
		Vigencia	<b>Octubre 2023</b>
			<b>Página 10 de 13</b>

- Servicio de Medicina Materno Fetal y Ginecología
- Unidad de Hemodiálisis
- Unidad de Peritoneodiálisis Infantil y Adulto
- Servicio de Hemato-oncología adulto e infantil Hospitalizado
- Unidad de quimioterapia adulto e infantil Ambulatorio
- Servicio de Urgencia: adulto, infantil y gineco-obstétrico
- Centro de responsabilidad Dental

Formato digital a través de correo electrónico:

- Dirección
- Subdirección Médica
- Subdirección de Gestión del Cuidado
- Jefes y Supervisoras de Centros de Responsabilidad
- Jefes y Supervisoras Servicios o unidades clínicas
- Unidad de infecciones asociadas a la atención en salud

## 8. Registro.

- No aplica.

## 9. Control de Cambio.

<b>DOCUMENTO MODIFICADO</b>		
<b>N° Versión</b>	<b>Fecha Elaboración</b>	<b>Motivo de la Revisión</b>
03	Enero 2013	Pág. 6 y Pág. 8 Se modifica la técnica de lavado de manos clínico
04	Noviembre 2014	Se elimina ítem desconocido de pauta de oportunidad de higiene de manos.
05	Octubre 2015	Actualización de vigencia del documento.





