Instituto Nacional de Pediatría

*Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria UVEH PCI*

*Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud*

Programa de Capacitación para el Cuidador Primario y Pacientes.

**Presentación del programa**

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud son un problema que afecta la calidad y el cuidado de los pacientes por ello la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente se estableció a fin de promover esfuerzos encaminados a mejorar esta en todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), dentro de sus estrategias promueve la participación de los pacientes y otros usuarios. La iniciativa paciente por su propia seguridad tiene por objeto que los pacientes y sus familiares conformen asociaciones que fortalezcan su propio cuidado y actúen en disminuir los riesgos que enfrenta el paciente mientras recibe atención en un establecimiento de salud. Por ello los hospitales pediátricos como el instituto se han enfocado a integrar a la familia dentro del cuidado de la salud del paciente incorporando a estos grupos a los programas de prevención de infecciones, incluyendo por supuesto el llevar a cabo la medida básica de prevención, Higiene de Manos.1-3. Las actividades son principalmente capacitación y con ello integración de la cultura de seguridad a esta población que permita incorporarlos a llevar acciones preventivas y seguras que garanticen no se presenten eventos adversos en los pacientes. Por otra parte, los estándares de certificación de hospitales en México se unen a esta práctica y fundamentan como la primordial estrategia para disminuir las infecciones en el medio hospitalaria a la higiene de manos determinando se debe incluir la capacitación del cuidador primario y pacientes 4-6. El Comité de Infecciones siempre ha integrado la capacitación del cuidador primario, pacientes, visitantes y voluntarios desde el inicio de actividades por personal de enfermería de la UVEH PCI. En el año 2017 se integró una licenciada en pedagogía quien realizo una evaluación de la adherencia a higiene de manos la cual alcanzó 30% de cumplimiento en el cuidador primario (867 observaciones), por lo que sus actividades fueron realizar capacitación para el paciente y el cuidador primario, así como material didáctico que apoyara mejorar el cumplimiento de higiene de manos en esta población. En 2020-2022 se disminuyen las actividades debido a la pandemia de COVID-19 sin embargo se planea realizar una exploración e integrar un programa de capacitación estructurado con objetivos y metas específicas medibles que permitan tener resultados. En 2022 el monitoreo de adherencia de higiene de manos mostró un 97.3% de realización probablemente influido por el miedo al nuevo virus SAR CoV2 causante de la pandemia de COVID-19 sin embargo se debe hacer notar que el número de observaciones (187) no permite concluir este dato es aplicable a la población, ya que la OMS idealmente solicita 200 observaciones mensuales para una medición que refleje la conducta de los usuarios.

**Alcance**

Pacientes y cuidadores primarios de hospitalización, de la institución.

**Justificación:**

La tasa de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) fluctúa entre 8.9 a 11.1 por 1000 días paciente en 2021 y 2022 respectivamente, el que no exista disminución de estos indicadores de resultado es un reflejo de que aún no se consolidan las estrategias de prevención de riesgos en la institución y se considera que al trabajar con los cuidadores primarios y pacientes en las medidas de prevención podría tener un resultado positivo para influir en el logro de alcanzar la meta de disminuir las IAAS. Por lo anterior se desarrolla este programa con el objetivo de integrar una capacitación estructurada en prevención de infecciones para el cuidador primario y paciente.

**Planteamiento del problema**

El realizar las actividades de capacitación en prevención de infecciones sin mediciones precisas no permite conocer si el cuidador primario y paciente logra implementar estas medidas en su conducta, ni cuantificar el número de capacitaciones llevadas a cabo; por lo que el problema detectado es que no se tiene un programa de capacitación estructurado que permita dar seguimiento a la prevención en esta población.

¿El integrar un programa de capacitación estructurado influye en la realización de medidas de prevención en el cuidador primario y paciente?

**Objetivo primario**

Desarrollar un programa de capacitación de prevención estructurado para el cuidador primario influye en las medidas de prevención de este

**Objetivo secundario:**

Aplicar el programa de capacitación de prevención en los pacientes hospitalizados

Determinar si el programa de capacitación modifica el cumplimiento de higiene de manos en cuidador primario

Valorar si el programa de capacitación modifica el conocimiento en prevención del cuidador primario

**Responsable:**

Coordinadora educadora en área médica de la Unidad de Vigilancia Epidemiológico Hospitalaria de Prevención y Control de Infecciones UVEH PCI.

**Desarrollo (Metodología)**

Se llevará a cabo un programa de capacitación en donde se estructuran tres fases Anexo 1:

Fase 1 Actividades de planeación periodo tres meses.

Fase 2 Desarrollo de material didáctico tres meses.

Fase 3 Desarrollo de actividades en área hospitalaria a partir del mes de agosto implementando piloto y envió a revisión y aprobación del programa.

Fase 1 Actividades de planeación del programa para cuidador primario y paciente:

1. Desarrollo de metodología de capacitación para cuidador primario y paciente.

Se determinan los temas de la capacitación de acuerdo a las medidas de prevención que están recomendadas por guías y normas, así como de las observaciones de desviaciones emitidas por personal de enfermería de los servicios y de la UVEH PCI durante la vigilancia epidemiológica.

La capacitación para cuidador primario se desarrolla mediante material didáctico consistente en láminas ilustrativas de medidas de prevención las cuales se utilizarán durante la capacitación presencial en los servicios de hospitalización incluyendo las salas de espera de UTIP y UCIN. Para reforzar la capacitación se entregan trípticos a los cuidadores que se considera necesitan apoyo por tener recursos limitados para su realización. La dinámica es utilizar un lenguaje sencillo, contestar cualquier duda y se escucha las observaciones para promover un ambiente participativo y de integración y compromiso de ambas partes. Se planea realizar 160 capacitaciones mensuales. Ver Anexo 2 Temas y calendarización de capacitación para cuidador primario semanal y Anexo 3 Calendario de capacitación para personal primario anual.

Se realizará el cuestionario (Anexo 4) la última semana del mes a 30 cuidadores primarios quienes fueron capacitados en las tres primeras semanas.

Para el paciente se realizan actividades lúdicas, videos, juego. Secundario a la realización de una encuesta de percepción del personal del instituto se determinó que el personal estaba de acuerdo con la estrategia de que el paciente le recordará el realizar higiene de manos, lo que facilito el desarrollo de las actividades que se le solicitará al paciente realice durante este programa.

1. Desarrollo de indicadores

Se desarrollan indicadores para medir el avance de las actividades del programa.

Indicadores de resultado:

1. El indicador de resultado del programa es modificación de las medidas de prevención del cuidador primario.

El cumplimiento de modificación de medidas de prevención del cuidador primario = higiene de manos por arriba de 90% y conocimiento de medidas de prevención de 100% si cumple y menor a ello no cumple.

1. El indicado del cumplimiento de realización de higiene de manos es:

**Cumplimiento de higiene de manos** = número de cuidadores primarios realizan higiene de manos/ número de cuidadores primarios observados por 100

Escala. Menor a 80% malo, de 80 a 89% regular E igual o mayor a 90% bueno.

 Indicadores de proceso

1) El indicador de proceso será cumplimiento de capacitaciones planeadas. Se considera un cumplimiento adecuado > 90%, cumplimiento regular 80-89% regular, no se cumple <80%

**Cumplimiento de capacitaciones**= N° de capacitaciones impartidas/ 160 \*100.

1. Cuidador primario capacitado

**Cumplimiento de capacitación del cuidador primario**= N° de preguntas correctas/ número de preguntas realizadas \*100.

 Se considera cuidado primario capacitado media cuando se tienen 4 de 5 respuestas correctas (80%), capacitación completa todas las preguntas correctas. Así mismo se analizarán las preguntas incorrectas para determinar si debe cambiarse la capacitación.

1. Metodología de análisis

Se realizarán mediciones mensuales, trimestrales, semestrales y anuales de los indicadores.

Se realizarán gráficas comparativas de avance trimestral.

Indicadores de evaluación del paciente

1. La evaluación en el paciente se llevará a cabo mediante la observación de pacientes que promueven la prevención cuando se corrobore invita al personal de salud a realizar a higiene de manos durante la vigilancia epidemiológica de la UVEH PCI o las actividades educativas por la licenciada en pedagogía, así mismo si el personal refiere se le hizo la observación de manos (en una tercera etapa).

Número de personas observadas que sugirieron al personal realizar higiene de manos o de personal que refirió se le indico por el paciente realizara higiene de manos.

1. Participación activa de paciente el número de distintivos otorgados. - se dará distintivo de agente de prevención de infecciones si realiza correctamente higiene de manos el paciente o participa activamente en las actividades con resultados correctos.

Participación activa del paciente =Número de personas con distintivo de agente de prevención de infecciones / el número de personas a quienes les dio la actividad

Fase 2 Planear y desarrollar material didáctico incluyendo aditamentos electrónicos.

1. Desarrollar laminas ilustrativas de los temas de prevención
2. Revisión de trípticos y actualización de ello si se requiere
3. Temas: 1 higiene de manos, 2 precauciones estándar, 3 precauciones específicas de aislamiento, 4 limpieza y desinfección cómodos 5 Otras medidas de prevención Anexo 5
4. Trípticos de los temas de prevención, se revisan frecuentemente para que la información este actualizada y se reproducen cuando se logra gestionar su reproducción.
5. Así mismo se busca material para apoyar la capacitación conjunta del paciente y cuidador primario.

(Anexo 6 folletos/Videos). Se realiza búsqueda y elección de videos lúdicos de medidas de prevención

El video 1. es de una caricatura que muestra la higiene de manos como medida de prevención, integra a los pacientes y al cuidador primario como agentes de prevención de infecciones por lo que el plan es entregar distintivos que los identifique y promuevan lleven a cabo esta función de vigilar el personal u otros lleven a cabo las medidas de prevención.

El Video 2. es sobre la técnica de higiene de manos el objetivo es que conozcan los pasos para realizar higiene de manos correcta.

1. Se buscará desarrollar o localizar otros materiales interesantes como tick toks, juegos lúdicos en hojas de papel para que lo realicen los pacientes con temas de prevención; serpientes escaleras, crucigramas, encuentre las diferencias

Fase 3 Desarrollo de actividades en área hospitalaria.

1. Para los cuidadores primarios se acude a hospitalización en el turno matutino y se dan platicas de los temas de prevención: Anexo 5
2. Higiene de manos
3. Precauciones estándar, (uso de equipo de protección -mascarilla quirúrgica, bata, etiqueta tos, aislamiento protector),
4. Precauciones específicas de aislamiento (de acuerdo a vía de trasmisión contacto, gotas, aire, mixto, contacto plus)
5. Manejo, limpieza y desinfección de cómodos,
6. Otras medidas de prevención: higiene personal, vacunación, recomendaciones generales (porque no traer alimentos, ni bultos voluminosos, limpieza y desinfección de juguetes, manejo de celulares)
7. Se entregan trípticos para reforzar actividad física, se utiliza Qr
8. Se realiza la evaluación de la capacitación mediante cuestionarios aplicados al cuidador primario. Se documentan las actividades en base de datos. Los resultados se presentan con la especificidad documentada, realizando el cálculo de indicadores correspondientes y se presentan los resultados a las autoridades.
9. La monitorización de higiene de manos del cuidador primario se realizará diariamente por la pedagoga y el personal de la UVEH PCI apoya en esta monitorización.
10. Se refuerza la capacitación de temas específicos de prevención de acuerdo a las necesidades o análisis de los resultados observado
11. Para los pacientes se usarán equipos electrónicos donde se les pasara videos cortos, tick toks, de caricaturas o atractivos para la edad del paciente en horarios donde se encuentre el cuidador primario para que se realice una capitación.
12. Se envía a revisión y aprobación por jefe del Departamento de Infectología.
13. Se llevará un piloto de agosto a noviembre analizando los resultados de este y realizando modificaciones en caso de ser requerido, si es el caso se enviará el programa con estos cambios para su visto bueno nuevamente

**Recursos Humanos, Equipo y Material Didáctico**

Educadora en área médica (pedagoga, o áreas afines)

Personal de la unidad de vigilancia epidemiológica hospitalaria que se encuentra capacitado en prevención de infecciones y que ha impartido esta capacitación anteriormente

Personal capacitado por la educadora en área médica- si se tienen recursos de personal en formación-

Laminas ilustrativas

IPad

Videos

Celulares con aplicación de monitoreo de higiene de manos

Impresora

1,000 hojas mensuales, 250 Trípticos, 250 Folletos, Lamina ilustrativas número, lápices, lápices de colores

La subdirección de enfermería y el departamento de servicios de apoyo proporcionan el material e insumos para realización de higiene de manos

**Resultados programa cuidador primario 2023**

El inicio de actividades como un plan piloto se iniciaron en el mes de agosto donde se dieron las pláticas para el cuidador primario en el periodo de agosto a diciembre con un total de 516, promedio 103 al mes no cumpliendo con lo planeado de 160 platicas al mes para el cuidador primario; con un porcentaje de cumplimento de 64.3%

Se realizaron 50 cuestionarios para al cuidador primario del mes de agosto a diciembre, evaluando capacitación higiene de manos, teniendo como resultados cuidador primario capacitado 56% y cuidador que requiere reforzamiento 44%. Se detecto que el error más frecuente fue referente a la técnica de higiene de manos para abarcar la totalidad de la superficie de las manos (6 pasos).

Para pacientes un total de 185 actividades con un promedio de 37 al mes. Considerando que se dieran 3 platicas y 2 visualizaciones de videos al día tendríamos que haber tenido 300 actividades, cumpliendo 61.7% con esta actividad sin embargo se considera que se tenga un aumento en el número de actividades para el 2024.

Plan 2024

Se continuará el desarrollo del programa integrando un mayor numero de actividades como se mencionó anteriormente, así mismo este programa es un apoyo para el plan de mejora para la higiene de manos 2024 institucional, ya que se apoya en promover la conducta de que el cuidador primario y paciente refuerce la higiene de manos en el personal de salud.

**ANEXOS**

|  |
| --- |
| **Anexo 1 Cronograma de actividades – Programa de capacitación cuidador primario y paciente** |
| **Actividad** | **Ene** | **Feb** | **mar** | **abr** | **may** | **jun** | **jul** | **ago** | **sept** | **oct** | **nov** | **Dic** |
| **Actividades de planeación** |
| **Planeación del programa** | **P** | **P** | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Desarrollo actividades** | **P** | **P** | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Desarrollo indicadores** | **P** | **P** | **P** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Desarrollo material didáctico** |
| **Laminas ilustrativas** |  |  |  | **P** | **P** | **P** |  |  |  |  |  |  |
| **Revisión de trípticos \*** |  |  |  | **P** | **P** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Se actualizan trípticos\*** |  |  |  |  |  | **P** |  |  |  |  |  |  |
| **Realizan de video** |  |  |  | **P** | **P** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Desarrollar cuestionarios** |  |  |  |  | **P** | **P** |  |  |  |  |  |  |
| **Inicio de actividades piloto** |
| **Capacitaciones** |  |  |  |  |  |  |  | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** |
| **Evaluación cumplimiento de capacitación** |  |  |  |  |  |  |  | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** |
| **Evaluación de capacitación** |  |  |  |  |  |  |  |  | **P** | **P** | **P** | **P** |
| **Observación de HM** |  |  |  |  |  |  |  | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** |
| **Evaluación cumplimiento HM** |  |  |  |  |  |  |  | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** |
| **Inicio de actividades 2024** |
| **Actividad** | **Ene** | **feb** | **mar** | **abr** | **may** | **jun** | **jul** | **ago** | **sept** | **oct** | **nov** | **Dic** |
| **Capacitaciones** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** |
| **Evaluación cumplimiento de capacitación** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** |
| **Evaluación de capacitación** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** |  | **P** | **P** | **P** | **P** |
| **Observación de HM** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** |
| **Evaluación cumplimiento HM** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** |
| **P programado R realizado RE reprogramado** |

|  |
| --- |
| **Anexo 2 Temas y calendarización de capacitación para cuidador primerio semanal**  |
| **Actividades** | **LUNES** | **MARTES** | **MIERCOLES** | **JUEVES** | **VIERNES** |
| Práctica de Higiene de manos en área  | X |  | X |  | X |
| Educación en las áreas de hospitalizaciónSe iniciará durante tres meses con el tema de “Higiene de Manos” y en el segundo trimestre se integrará en forma alterna semanalmente “Higiene de Manos” y “Medidas de Prevención de Riesgos de Infecciones” |  | X |  | x |  |
| Realización de cuestionarios al cuidador primario para determinar aprendizaje de tema impartido (la última semana del mes se realizarán en sitios donde se capacito previamente) | X | X | x | x | x |
| Videos para pacientes | X | X | X | X | X |

|  |
| --- |
| **Anexo 3 Calendario Anual de Capacitación para cuidador primario 2023** |
| **Capacitación** | **Ene** | **Feb** | **Mar** | **Abr** | **May** | **Jun** | **Jul** | **Ago** | **Sept** | **Oct** | **Nov** | **Dic** | **total** |
| **Cuidador primario** |  |  |  |  |  |  |  | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** |  |
| **Pacientes** |  |  |  |  |  |  |  | **P** | **P** | **P** | **P** | **P** |  |

**\*** Esta capacitación es solicitada por los grupos de voluntarios o Comunicación social cuando acude un nuevo miembro de la asociación a la institución, se programan pláticas en grupo cuando acude una nueva asociación, las asociaciones existentes refieren tener un grupo numeroso de nuevos miembros.

**Anexo 4**

Cuestionarios para determinar conocimientos en cuidador primario

Higiene de Manos

Instituto Nacional de Pediatría

Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

Cuestionario de conocimiento de Higiene de Manos

Nombre del paciente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° de cama \_\_\_\_\_\_\_\_

N° expediente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) Padre ( ) Madre ( ) Familiar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) Responsable\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Instrucciones: Por favor conteste las siguientes preguntas subrayando la respuesta correcta

1.- ¿Por qué debo realizar higiene de manos?

a) Porque me lo piden en el hospital b) Porque me cuido y protejo a mi paciente y familia

c) Por qué si no lo hago no me dejan entrar d) Solo protejo a mi paciente.

2.- ¿Cuántos pasos debemos de seguir para realizar una adecuada Higiene de Manos sin importar sea con agua y jabón o solución alcoholada?

a) 2 pasos b) 4 pasos c)5 pasos d) 6 pasos

3.- ¿Por qué se recomienda realizar Higiene de Manos con solución alcoholada?

a) Es más rápido y es igual e efectiva que el agua y jabón b) La solución tiene olor agradable

 c) Me lo dicen en pláticas e PIPHOS d) Gasto menos agua

4.- ¿Cuántas Técnicas de Higiene de manos conoce?

 a) Una técnica con solución alcoholada b) DOS técnicas con solución alcoholada y agua y jabón

c) Ninguna d) 4 técnicas en casa, en hospital, en la escuela, en la guardería

5.- Los 5 momentos son 1 antes del contacto con el paciente, 2 antes de una tarea limpia, 3 después del contacto con secreciones, 4 después del contacto con el paciente y 5 después del contacto con ambiente contaminado alrededor del paciente. ¿Esto es?

a) Cierto b) Falso

6) ¿Cuánto tiempo debe realizarla higiene de manos con solución alcoholada?

a) 30 minutos b) 1 minuto c) 20 a30 segundos (medio minuto) d) 50 segundos

***Comentarios:***

 Podría decirnos ¿Cómo considera la instrucción de Higiene de Manos?

a) Muy útil b) Útil c) Poco útil d) Nada útil

¿Qué cambiaría para mejorar la realización de Higiene de Manos? **­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Formato de evaluación del cuestionario de conocimientos en prevención de infecciones para cuidador primario**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N° de preguntas correctas | Calificación | Resultado |
| 5 | 100% | Familiar capacitado |
| 4 | 80% | Familiar capacitado |
| <3 | 60% | Requiere reforzamiento |

**Anexo 5 Material para capacitación formal de CUIDADORES PRIMARIOS**

**Platica que se da a familiares de higiene de manos por tema**

**Tema 1 Higiene de manos**

La higiene de manos es una medida fácil y económica que nos ayuda a prevenir infecciones la insistencia de hablar de higiene de manos es para que su hijo no adquiera una infección en el medio hospitalario, lograr su pronta recuperación y se vaya lo más rápido posible a casa. Al realizar Higiene de manos detenemos el trayecto de los microorganismos, recordar que su paciente es más susceptible de que en el medio hospitalario contraiga una infección por que tiene las defensas bajas, este enfermo, existe contaminación de los objetos, usted puede contaminar sus manos o juguetes.

En el Instituto existe un programa llamado Burbuja de la vida donde consideramos que el paciente está en una burbuja que lo protege para que no entre nada de microorganismos del exterior y tampoco los bichos que están en la piel de su hijo o los microorganismos si tuvieran alguna infección no salgan y se esparzan a objetos o personas, así se detiene la cadena de transmisión de la infección esto para el cuidado de su paciente, del personal y el cuidador primario y así nos protegemos todos.

Existen dos técnicas con agua y jabón y con solución alcoholada, con agua y jabón son 10 fricciones y dura un minuto con solución alcoholada son 5 fricciones y dura medio minuto, lo importante es cubrir todas las superficies de las manos, iniciando friccionando en palmas entre sí, dorso de ambas manos, entre los dedos, entrelace los dedos de ambas manos para friccionar nudillos, continuamos con la fricción en dedo pulgar de ambas manos y terminamos con las uñas así nuestras manos están limpias. La ventaja de realizar higiene de manos con solución alcoholada es que: es más rápido, no se tiene que ir a un lavabo y se ahorra agua. Siempre que visitamos a nuestros pacientes debemos de realizar higiene de manos, la OMS en relación a higiene de manos indica todos debemos de seguir los cinco momentos que nos ayudan a protegernos y principalmente a cuidar a nuestros pacientes. Dando algunos ejemplos de los 5 momentos, en el momento 1 antes de tocar al paciente o saludarlo; momento 2 antes de darle de comer, antes de ponerle el cómodo u orinal, antes de preparar su alimentación por sonda, antes de aspiración de secreciones. Momento 3 después de limpiar el moquito, después de tocar sangre, después de tocar pipi, popo o al limpiarlo, después de vaciar el cómodo y recordar que usemos guantes para manejo del cómodo y realizar higiene de manos al quitarse los guantes. Momento 4 después de ir al baño, despedirse porque termino la visita, al salir del ambiente de su paciente o al ir a los estudios ya que estuvo en contacto con el paciente Momento 5 después de tocar dinero, el botón del elevador, plumón para poner el número de la bata, celular o un juguete del piso, la cama o buro sin tocar al paciente.

El realizar higiene de manos nos protegemos todos.

**Tema 2 Precauciones estándar**

Uso de equipo de protección: Las infecciones asociadas a la atención de la salud son conocidas como IAAS y pueden ocurrir en los hospitales y clínicas estas infecciones se presentarán si no seguimos las medidas de prevención. Algunas de producen por gérmenes multirresistentes y se deben de usar antibióticos muy potentes para poder luchar con ellas.

Existen factores de riesgo del paciente, personal de salud o visitantes incluyendo usted como cuidador primario y del medio ambiente.

En los pacientes: si están bajos de defensas, si están largo tiempo en el hospital se colonizan con bichos del ambiente, si están desnutridos, si tienen secreciones en heridas, si tienen catarro, su enfermedad de base, recordar que cada persona tiene gérmenes en su piel y esto puede ocasionar que se trasmitan a su hijo si les prestamos juguetes o el celular a su cuidador. Si usted usa ventiladores los gérmenes de la piel o de otra parte del cuerpo de su hijo pueden llegar a los ojos o nariz o heridas donde pueden entrar fácilmente y provocar una infección.

Personal, cuidador primario, visitantes, voluntarios: Al tener contacto con el paciente y realizar un procedimiento en donde por olvido o accidente no realizamos higiene de manos provocamos un riesgo, es importante vigilar que se retire lo más pronto posible el catéter, las sondas, y recordar al personal de salud si es necesario que lo tenga su hijo. Además, frecuentemente realizar higiene de manos ya que estas se contaminan

Medio ambiente: los gérmenes viven en el hospital y contaminan el ambiente y los objetos, el personal del instituto debe instalar barreras físicas cuando se construyen o repara el hospital y usted si observa que no se lleva a cabo reportarlo ya que esto ocasiona transmisión de hongos del polvo, la limpieza inadecuada, si se tira basura o restos de alimentos en lugares no apropiados en las salas de su paciente, el tirar juguetes al piso, prestarlos ocasionan que los gérmenes los contaminen, algunos materiales como peluches contienen mayor tiempo los gérmenes por ello se le pide utilice juguetes que puedan limpiarse. Tener muchas cosas en la cama puede ocasionar contaminación, recordar que es el espacio de su paciente y debe estar limpio y los más ordenado posible, comer alimentos preparados fuera del hospital puede ocasionar transmisión de bichos por que la temperatura durante su transporte sea alta o se contamine durante este, también si son preparados fuera de casa, el celular se contamina frecuentemente con los mismos bichos del hospital, al igual que otros objetos simplemente por estar en el hospital.

El uso de cubre bocas es una barrera que debe cubrir nariz y boca, el cubre boca no permite entrar o salir los gérmenes que viven en boca y nariz, lo debemos usar cuando se ingresa al medio hospitalario para la visita, al estar enfermo. Debe estar bien sujeto y colocarlo y retirarlo de las citas nunca tocar la parte de enfrente, no olvide realizar higiene de manos al ponerlo o quitarlo, no traerlo en el cuello, nunca lo use cubriendo solo la boca ya que no cumple con su función de proteger.

Cada que toque la superficie del cubre bocas es importante realizar Higiene de manos recuerde que la parte de enfrente es la parte contaminada.

El uso de la bata también nos ayuda a proteger al paciente y al cuidador primario. La bata se entrega en la recepción y es importante seguir las siguientes recomendaciones: Debe llevar una bolsa de plástico limpia y colocar su número de cama para que se identifique que esta es de su paciente, realiza higiene de manos y podrá tomar su bata la coloca en la bolsa antes de entrar a hospitalización, se detiene saca la bata de la bolsa a la altura del ingreso a hospitalización y se la coloca, anudando las cintas, cuidado que no arrastre, cuando ya esté bien colocada puede dirigirse a la cama de su paciente. Observar si en la cama o ambiente de su paciente existe un cartel de color eso significa que su paciente está aislado y sí es el caso debe utilizar la bata que está a un lado de la cama o al ingreso del ambiente. La bata que le dio la recepcionista la debe retirarla y guardarla en la bolsa, cuide que al retirársela no arrastre. Ingrese y realice higiene de manso. Al salir de la visita es importante retirarse la bata y dejarla en el tripee, si no tiene asilamiento la bata se la debe de retirar hasta donde inicia hospitalización la coloca en su bolsa y la debe dejar en el área de recepción y no olvide realizar higiene de manos.

Etiqueta tos esta es una medida universal si se encuentra enfermo debe colocarse el cubre boca correctamente y al estornudar debe cubrir con el antebrazo, aunque tenga cubre boca al sonarse la nariz retire el cubre boca de las cintas, con un papel se limpia la nariz y desecha en el bote de basura se pone el cubre boca de la cinta y realiza higiene de manos. Con la pandemia de COVID 19 usamos cubrebocas todo el tiempo actualmente sin importar no esté enfermo.

**Tema 3 Precauciones Específicas de Aislamiento**

Esto significa que los pacientes tienen alguna enfermedad con características delicadas, usted puede identificar esto al ver los carteles de colores es importante observar si su paciente tiene un asilamiento. Léalo y siga las indicaciones, el cartel amarillo es por contacto y significa que los gérmenes se trasmiten al tocar, el cartel azul es para precaución por vía aérea y los gérmenes se transmiten al estornudar, toser y hablar, el aislamiento con este paciente debe de ser en cuarto individual, mantener la puerta cerrada usar mascarilla N95, cuando sale la debe dejar en una bolsa de grado médico que le proporciona la enfermera, debe colocar su nombre. Su paciente si tiene tos debe realizar la etiqueta tos, si estornuda debe de realizarlo con el antebrazo aun cuando tenga cubre bocas. Precauciones por gota es de color verde el cartel y los gérmenes se transmiten al estornudar, toser y hablar por gotas más grandes, el paciente también debe seguir la etiqueta tos si estornuda debe de realizarlo con el antebrazo aun cuando tenga cubre bocas, precauciones mixtas es azul con amarillo el cartel se usa en varicela y los gérmenes se transmiten al tocar las vesículas, también por gotitas al estornudar, toser y hablar.

Recuerde si usted tose o estornuda y por omisión al estornudar lo realizo en la palma de la mano, inmediatamente debe de realizar higiene de manos además si está enfermo no debe acudir a visitar a su paciente ya que el al estar delicado se infecta fácilmente.

El objetivo de la prevención de infecciones es para que su paciente no se enferme, lograr su pronta recuperación, que se vaya a casa lo más pronto posible y que su tratamiento por lo que vino sea un éxito

La protección es para su paciente, pero también para usted y su familia.

Al seguir las medidas de protección detenemos en su trayecto a los microrganismos. Los microorganismos Viajan y con las medidas llevadas a cabo las detenemos

**Tema 4 Limpieza y desinfección de cómodos**

Uso de cómodo, los cómodos se encuentran en el área de séptico, debe solicitar guantes al personal de enfermería, si en dado caso no se los proporcionan debe tener cuidado al manipular el cómo u orinal para no contaminarse. Siempre tome un orinal o cómodo limpio del séptico y al termino de ofrecerlo a su paciente debe dejarlo en el séptico para que el personal de limpieza realice la desinfección. Si prefiere realizar la desinfección porque el cómo u orinal es de su propiedad debe de: 1 Al terminar de utilizarlo con su paciente llevar la pipi o popo al sanitario y vaciarlas en la taza, si va a medir pipi llevarlo al séptico medir y desechar la pipi en la tarja que se encuentra en el séptico, el cómodo lo introduce en el lava cómodo, presione el botón del lavacomodos para que realice su función, sáquelo y coloque jabón y con la fibra lo , talla, enjuaga y después toma la solución de cloro y la esparce en el cómodo dejándolo en el anaquel. No lo enjuague nuevamente el cloro debe actuar para desinfectarlo. Y así su cómodo u orinal esta desinfectado. Aviso importante no deje el cómodo ni el orinal en el piso porque al ofrecerlo a su paciente lo sube a la cama y puede llevar bacterias del piso. Lo ideal es que el personal de limpieza lave y desinfecte el cómodo porque ellos tienen experiencia y los guantes para realizarlo.

**Tema 5 Otras medidas de prevención**

**Higiene personal**

La higiene personal del cuidador primario debe de ser adecuada ya que es los gérmenes habitan la piel y se acumulan en ella y pueden transmitirse a su hijo, son gérmenes que viven con usted, pero a su hijo podrían ocasionarle problemas. Es importante también la higiene personal de su hijo realice un baño adecuado, lave sus dientes, así como sus manos antes de comer o si considera se contaminaron.

Es importante que se mantenga limpia el área donde está su hijo ya que el lugar donde es pequeño y cerrado y si está en un ambiente se comparte con otros lo que ocasiona los gérmenes se transmitan más fácilmente. Por ello también se le recomienda traer la mínima cantidad de objetos ya que estos pueden contaminarse en el transporte o donde los coloca mientras sube a ver a su hijo, han existido casos en donde alguna cucaracha, pulga se suben a sus cosas y llegan al hospital.

**Esquema de vacunación**

Es recomendable que al visitar a su paciente tenga las vacunas aplicadas recuerde estamos en un hospital de niños donde nos podemos contagiar o viceversa. Pregunte que vacunas debe tener. Los adultos también debemos vacunarnos. Muy importante que sus hijos se vacunen y puede aprovechar su estancia en el hospital para decirle al médico si le falta alguna vacuna ya que hay un servicio que puede aplicársela si la tiene disponible. El que usted este desvelado o no coma a sus horas por cuidar a su hijo puede bajar sus defensas por ello debe cuidarse.

**Recomendaciones generales**

El cuidar las instalaciones, no traer bultos voluminosos, alimentos, no traer acompañantes beneficia la estancia de su paciente y lo único que se quiere es protegerlo.

ROTAFOLIO

  

**Anexo 6 Actividades lúdicas para pacientes**

**Actividades para pacientes** actividades lúdicas que permitirán los pacientes conozcan las medidas de prevención de infecciones listadas abajo con la finalidad que las lleven a cabo y las promuevan

* Higiene de Manos
* Precauciones estándar
* Medidas generales
* Cuidado con los alimentos
* Cuido mis juguetes

**Anexo 3 Folletos/Trípticos**

Objetivo que cualquier capacitador imparta los mismos conceptos



**Folletos o trípticos desarrollados por la UVEH del INP**

+ Burbuja de la Vida ¿Y tú Participas? referente al Programa de Higiene de Manos permanente de la institución y documenta la técnica, lo 5 momentos

+ Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, “Participa, ayúdanos, Niños con cuidados adecuado. ¡Niños Felices! Referente a medias de prevención generales uso de bata, Aislamientos.

+ Las batas para papás consiste en recomendaciones generales para el uso y cuidado adecuado de las batas en áreas de hospitalización, definiendo las medidas a tomar en caso de aislamiento con el objetivo de evitar la trasmisión de microorganismos e infecciones

+ Cuida a tú Hijo, maneja adecuadamente los cómodos y orinales, es enfocado para que los padres entiendan la importancia de un adecuado manejo, limpieza y desinfección de estos implementos para disminuir el riesgo de infecciones

+ Limpieza y desinfección de Juguetes se indica a los padres como deben realizarla y la importancia para evitar infecciones al hacerlo adecuadamente

+ Cuida a tu hijo y evita el contagio de varicela este tríptico se enfoca a medidas de prevención para evitar la trasmisión de varicela y se utiliza cuando es necesario reforzar estas medidas

+ *Clostridioides difficile* este se utiliza para pacientes con cuadros de diarrea, definiendo la enfermedad, mecanismos de trasmisión y las medidas de prevención específicamente para *C. difficile* con el objetivo de evitar brotes

Influenza se especifica las medidas de prevención para influenza, incluyendo la etiqueta tos y se utiliza en temporada invernal

**Folletos por parte de la Secretaría de Salud.**

+ Prevenir las infecciones intra-hospitalarias.

**Anexo 9 Formato de observación para monitoreo del cumplimiento de higiene de manos- se realiza en plataforma electrónica-**



**GLOSARIO**

**Cuidador primario**: Involucra familiares y responsable del paciente sin importar parentesco

**UVEH PCI**: Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de prevención y control de infecciones.

**CIAAS**: Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.

CHECAR QUE OTROS TERMINOS DEFINIRIAMOS

Referencias

1. New York-Presbyterian Hospital Guía para pacientes y visitantes Disponible en: http://www.nyp.org/pdf/patientguides/columbia\_during\_spanish.pdfConsiultado: Diciembre 2017
2. OMS Seguridad del paciente 201659ª Asamblea mundial de la Salud Ginebra 2006
3. CSG/ SiNaCEAM . Estándares para implementar el modelo de hospitales Edición 2018 2ed.Mexico
4. Allergranzi B, Pittet D. Role of hand hygiene in healthcare-associated infection prevention. J Hospital Infection (2009) 73, 305e315
5. Guía de aplicación de estrategia multimodal de higiene de manos Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102536/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessionid=F24C0C2E9581019698362B0F64325320?sequence=1>Revisado: marzo 2018
6. Programa higiene de manos INP “Burbuja de la vida Disponible en: <https://www.pediatria.gob.mx/interna/guia_pro.html> Revisado: marzo 2018