

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS

FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA,
NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA

UNIDAD DE POST-GRADO E INVESTIGACIÓN,
MAESTRÍA ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICO



**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL MANEJO DE ANTISÉPTICOS Y
DESINFECTANTES POR EL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PARA ESTANDARIZAR ESTAS SUSTANCIAS QUÍMICAS EN EL HOSPITAL
MATERNO INFANTIL LOS ANDES, PRIMER TRIMESTRE GESTIÓN 2008”**

Trabajo de Investigación para optar el grado de
Maestría en Enfermería Médico Quirúrgico

AUTORA : Lic. Luisa Jiménez Tancara
TUTORA : Mgs. Sc. Magdalena Rivera O.

LA PAZ – BOLIVIA

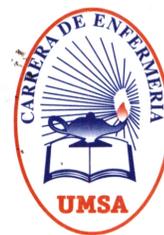
2010



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS

**FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA,
NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA**

**UNIDAD DE POST-GRADO E INVESTIGACIÓN,
MAESTRÍA ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICO**



**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL MANEJO DE ANTISÉPTICOS Y
DESINFECTANTES POR EL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PARA ESTANDARIZAR ESTAS SUSTANCIAS QUÍMICAS EN EL HOSPITAL
MATERNO INFANTIL LOS ANDES, PRIMER TRIMESTRE GESTIÓN 2008”**

Trabajo de Investigación para optar el grado de
Maestría en Enfermería Médico Quirúrgico

AUTORA : Lic. Luisa Jiménez Tancara
TUTORA : Mgs. Sc. Magdalena Rivera O.

LA PAZ – BOLIVIA

2010

Autoridades

Dr. HERIBERTO CUEVAS LIZARRAGA

Autoridad Máxima – Decano de la Facultad de Medicina

Dr. CHRISTIAN TRIGOZO AGUDO

Coordinador General de Unidad de Post Grado

Lic. MIRIAM VARGAS VILELA

Coordinadora de Post Grado Enfermería

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Unidad de Pos -grado - Maestría en Enfermería Medico Quirúrgico UMSA, donde adquirimos competencias a través de docentes con especialidades para una buena superación Profesional.

Un reconocimiento especial al apoyo y colaboración de la asesora: Mgs. Sc. Magdalena Rivera O. quien me brindo conocimientos y experiencia profesional para el desarrollo de la presente investigación.

Agradezco al director y plantel de enfermería del Hospital Materno Infantil Los Andes, por su valiosa colaboración y ejecución del presente trabajo.

DEDICATORIA

A mis padres: Quienes me guiaron el sendero de la vida diaria y a mi madre que desde el cielo es la luz de mi camino a mi hermano: por su apoyo incondicional.

A mis colegas enfermeras que trabajan en el Hospital Materno Infantil Los Andes El Alto: por su apoyo y predisposición para la elaboración de trabajo de investigación, sin el cuál hubiera sido difícil su conclusión.

ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	PAG.
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DISEÑO TEÓRICO	4
1. Situación Problemática.....	4
2. Planteamiento del Problema.....	4
III. OBJETIVOS	5
1. Objetivo General.....	5
2. Objetivos Específicos.....	5
IV. JUSTIFICACIÓN	6
V. ANTECEDENTES	10
1. Reseña Histórica.....	10
VI. MARCO REFERENCIAL	17
1. Marco Teórico.....	17
2. Marco Legal.....	22
3. Marco Conceptual.....	23
4. Consideraciones generales sobre Asepsia y Antisepsia limpieza.....	23
5. Antisépticos y Desinfectantes.....	24
Definición.....	24
6. Clasificación de los elementos y niveles de desinfección clasificación de niveles de desinfección.....	26
7. Antisépticos y desinfectantes de uso común en hospitales y/o centros asistenciales.....	29
VII. PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS	49
VIII. VARIABLES	49
1. Variables Independientes.....	49
2. Variables Dependientes.....	49
3. Matriz de Operaciones de Variables.....	50

IX. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	53
1. Metodología.....	53
2. Tipo de estudio.....	53
3. Universo y muestra.....	54
4. Tipo de muestreo.....	54
4.1. Criterio de inclusión.....	54
4.2 Criterio de exclusión.....	54
5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	54
X. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	58
1. Cronograma de Intervención de Actividades.....	58
XI. PRESUPUESTOS.....	59
I. RESULTADOS.....	60
CUADRO N° 1	
Antisépticos y desinfectantes más utilizados en el Hospital materno infantil los andes primer trimestre gestión 2008.....	61
CUADRO N° 2	
Conocimiento de dilución de antisépticos y desinfectantes por el personal profesional de enfermería en el hospital materno infantil los andes primer trimestre gestión 2008.....	62
GRAFICO N° 1	
Tipo de recipientes utilizados para la conservación de antisépticos y desinfectantes en el hospital materno infantil los andes primer trimestre gestión 2008	63
GRAFICO N° 2	
Elección para mejoramiento de manejo de antisépticos y desinfectantes del personal profesional de enfermería del hospital materno infantil los andes primer trimestre gestión 2008.....	64

GRAFICO N° 3

Cuenta con un instrumento de protocolo de manejo de antisépticos y desinfectantes en los servicios del hospital materno infantil los andes primer trimestre gestión 2008.....	65
---	----

GRAFICO N° 4

Actualizaciones para el manejo de antisépticos desinfectantes del personal profesional de enfermería del hospital materno infantil los andes primer trimestre gestión 2008.....	66
---	----

GRAFICO N° 5

Supervisión en el manejo de antisépticos y desinfectantes por el personal profesional de enfermería en el hospital materno infantil los andes primer trimestre gestión 2008.....	67
--	----

II. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	68
---	----

III. CONCLUSIONES.....	70
-------------------------------	----

IV. RECOMENDACIONES.....	71
---------------------------------	----

V. DESARROLLO DE LA PROPUESTA PROTOCOLO DE MANEJO DE ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES.....	73
--	----

VI. PROGRAMA DE TALLER DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	103
---	-----

GLOSARIO.....	107
----------------------	-----

BIBLIOGRAFIA.....	112
--------------------------	-----

ANEXOS.....	115
--------------------	-----

- Solicitud de permiso para trabajo de investigación al Director de la Institución.	
- Solicitud de permiso a la Jefatura de Enfermería para realizar el trabajo de investigación.	
- Solicitud al Comité de Docencia e Investigación.	
- Consentimiento informado.....	117
- Instrumento de recolección de datos	118

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objeto principal determinar los factores que influyen en el manejo de antisépticos y desinfectantes por el personal profesional de enfermería para estandarizar estas sustancias químicas en el Hospital Materno Infantil Los Andes, primer trimestre gestión 2008.

De esta manera se contribuirá a facilitar la aplicación de la práctica de buen manejo de antisépticos y desinfectantes así como sus diluciones, mantenimiento y uso. Previa elaboración de una guía de protocolo según normas, esta para estandarizar criterios profesionales y facilitar comunicaciones entre el equipo de salud, para una protección legal en casos específicos, reducir los costos de salud, garantizar la eficiencia, eficacia de los recursos profesionales a la producción, compra de servicios y garantizar la calidad de atención de los servicios ligados a la satisfacción del cliente.

Se realizó un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo y la muestra se considero de un total de 14 Licenciadas en Enfermería que trabajan en el Hospital Materno Infantil Los Andes, la información se recolecto a través de la aplicación de una encuesta, con cuestionario de preguntas abiertas y cerradas, las variables incluidas fueron principalmente las relacionadas con aplicación, grado de conocimiento sobre dilución de antisépticos y desinfectantes, supervisiones, capacitaciones y actualizaciones recibidas, existencia de protocolos.

En los resultados de análisis, se obtiene diversos criterios de dilución de antisépticos y desinfectantes, falta de actualizaciones de manejo de estas sustancias químicas de 86%, la inexistencia de una guía de protocolo de 93%, solicitan elaborar una guía de protocolo de 72%, falta de supervisiones 86%, falta de conservación de estas sustancias químicas del 0%. Estas conclusiones motivaron la inquietud de plantear una propuesta de intervención que consiste en elaborar una guía de protocolo que será un instrumento práctico y útil que estandarizará el manejo de cada antiséptico y desinfectante.

PALABRAS CLAVES: Antisépticos, Desinfectantes, Calidad de atención, Norma, Protocolo, Factores.

ABSTRACT

The present research's main purpose is to determine the factors that influence the management of antiseptics and disinfectants by the staff nurse to standardize these chemicals in the Maternal and Child Hospital Los Andes, first quarter 2008 management

This will help to facilitate the implementation of good management practice of antiseptics and disinfectants and their dilutions, maintenance and use. After developing a protocol guidelines as standards, the professional criteria to standardize and facilitate communications between the health team, for legal protection in specific cases, reduce health care costs, ensure efficiency, effectiveness of professional resources to the production , purchase of services and ensure quality care services related to customer satisfaction.

We performed a quantitative, descriptive design and the sample was considered a total of 14 Registered Nurse working in the Maternal and Child Hospital Los Andes, information was collected through the implementation of a survey questionnaire with open questions and closed, the variables included were mainly related to implementation, degree of knowledge about dilution of antiseptics and disinfectants, supervision, training and updates received, existence of protocols.

The results of analysis, we obtain several criteria dilution of antiseptics and disinfectants, lack of updates management of these chemicals 86%, the absence of a protocol guidelines of 93%, seek to develop a protocol guidelines 72% , 86% lack of supervision, lack of conservation of these chemicals in the 0%. These findings led to the concern with a proposal of intervention are to develop a protocol that will guide a practical and useful instrument that will standardize the management of each antiseptic and disinfectant.

KEYWORDS: Antiseptics, Disinfectants, Quality of care, Norm, Protocol, Factors.

CAPITULO I

CONSIDERACIONES GENERALES

I. INTRODUCCIÓN.-

Los servicios de enfermería en el Hospital Materno Infantil Los Andes en su conjunto constituyen una de las más importantes actividades en la otorgación de las prestaciones de salud de seguro universal materno infantil debido a que participa en todas las áreas programáticas, por esta razón es también la más compleja en su administración.

La constante evolución de la ciencia de enfermería, la introducción de nuevos métodos, tecnológicos, hace que el proceso productivo de sector de enfermería precisa someterse al cambio de esta nueva tecnología en el marco de un proceso administrativo que permite con mayor precisión, la introducción de mecanismos de control, supervisión y evaluación.

Los cambios que ofrezcan orientaciones y directrices uniforme que regulan las actividades en el campo de enfermería, para el beneficio y desarrollo de la profesión en procura de mejorar la calidad de atención de enfermería en los servicios del Hospital Materno Infantil Los Andes, necesidad que prioriza realizar un estudio de investigación sobre los factores que influyen en el manejo de antisépticos y desinfectantes en el personal profesional de enfermería, para estandarizar los criterios de Enfermería.

El personal profesional de enfermería desempeña una importante función en la reducción de riesgos de infecciones mediante procedimientos adecuados como ser preparación, conservación y uso de los antisépticos y desinfectantes, la no aplicación de estos procedimientos puede causar infecciones nosocomiales, puede ser los propios pacientes (fuente endógena) o el ambiente y personal hospitalario (fuente exógena).

Como se sabe hay microorganismos (virus, bacterias, hongos, otros.) en todo lo que nos rodea (plantas, animales, suelo, agua, aire). Tanto los microorganismos externos como los que forman parte de nuestra flora normal pueden causarnos enfermedades si se conoce el equilibrio.

Generalmente los microorganismos se encuentran en los fluidos corporales de personas infectadas (sangre, saliva, líquido, cefalorraquídeo, líquido amniótico, semen, secreciones vaginales, secreciones en heridas, secreciones nasofaríngeas, orina, heces, lágrimas etc.) Ingresan al cuerpo por contacto directo por los fluidos, indirectamente con el contacto de objetos (agujas, jeringas, telas, instrumental y otros objetos). Otra forma de propagación es el uso de instrumentos quirúrgicos que no ha sido apropiadamente tratado antes y después de usarlo.

Aunque hay factores que no podemos controlar existen formas de disminuir o eliminar las infecciones, así protegernos y proteger a los demás.

Para evitar las propagaciones de las enfermedades contagiosas debemos disminuir e interrumpir el proceso de transmisión de las mismas con un buen manejo de antisépticos y desinfectantes que disminuirá o eliminará el gran número de microorganismos.

La esterilización y el manejo de antisépticos, desinfectantes para un artículo hospitalario son procesos claves de apoyo que actúan directamente sobre el usuario en la actualidad han sido aceptado de forma universal como un paso asistencial en el control de las infecciones nosocomiales.

Su importancia deriva en que se relaciona tanto con los valores éticos como es de proteger a los usuarios de infecciones nosocomiales y minimizar los costos.

Los conocimientos actuales de la cadena epidemiológica y las infecciones, principalmente de sus mecanismos de transmisión nos indica la necesidad de

implementar actualizaciones con talleres continuos y luego elaborar una guía de protocolo, de manejo de antisépticos, desinfectantes, para el control y previsión de las infecciones intra y extra hospitalarias.

II. DISEÑO TEÓRICO

1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El Hospital Materno Infantil Los Andes de segundo nivel, de atención, presta servicios al cliente del seguro universal materno infantil y seguro escolar, en la práctica laboral del personal de enfermería se observó una serie de problemas como ser: diversas técnicas y/o criterios personales en el manejo de antisépticos y desinfectantes esto debido a la falta de capacitación continua, supervisiones, motivación, y elaboración de una guía de protocolo identificándose este factor que pudiera estar afectando a la diseminación de infecciones nosocomiales en la institución, los diferentes procedimientos de preparación, conservación y uso de antisépticos desinfectantes pueden causar daño al cliente y trabajador de salud.

Por lo tanto es necesario contar con capacitaciones continuas y así unificar criterios y elaborar una guía de protocolo esto para brindar una calidad de atención con bases científicas en beneficio de toda la población alteña y disminuir la morbimortalidad por infecciones nosocomiales.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores que influyen en el manejo de antisépticos y desinfectantes, por el personal profesional de enfermería para estandarizar el uso de estas sustancias químicas en el Hospital Materno Infantil Los Andes, primer trimestre gestión 2008?

III. OBJETIVOS

1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores que influyen en el manejo de antisépticos, desinfectantes del personal profesional de enfermería, a fin de estandarizar el uso de estas sustancias químicas en el Hospital Materno Infantil Los Andes. Primer Trimestre Gestión 2008.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los factores que influyen en el manejo de antisépticos y desinfectantes en el Hospital Materno Infantil Los Andes.
- Analizar el grado de conocimiento de las licenciadas en Enfermería sobre el manejo adecuado de preparación, conservación y uso de antisépticos y desinfectantes.
- Estandarizar el manejo adecuado de antisépticos y desinfectantes en el personal profesional de Enfermería elaborando una guía de instrumento de protocolo, con bases científicas.
- Desarrollar un cronograma educativo de actualizaciones continuas para el personal profesional de Enfermería sobre el manejo de antisépticos y desinfectantes.

IV. JUSTIFICACIÓN

El personal profesional de enfermería desempeñara una importante función en la reducción de riesgos de infecciones, mediante una atención meticulosa, como el de seguir los procedimientos para reducir los riesgos asociados.

La importancia del manejo de antisépticos y desinfectantes radica en que estas son sustancias químicas que actúan previniendo infecciones o contaminación inhibiendo, eliminando el crecimiento y reproducción de micro organismos patógenos, su efectividad dependerá del buen manejo, para garantizar la eficacia del producto y contribuir evitando el riesgo, complicaciones y mayor tiempo de hospitalización de los pacientes.²⁶ (Tinajeros, Guzmán F.)

JUSTIFICACION TEORICA

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo de estandarizar el buen manejo de antisépticos y desinfectantes unificando criterios con actualizaciones continuas y elaboración de una guía de protocolo, para mejorar la calidad de atención, ligados a la satisfacción del cliente y el trabajador de salud, para favorecer la buena comunicación profesional, en casos legales y reducir el costo de atención de salud.

Siempre que la resistencia de un paciente este disminuida sea a causa de una intervención, un traumatismo o una enfermedad los microorganismos corporales pueden multiplicarse y aparecer una infección.

Las infecciones nosocomiales son más frecuentes cuando el paciente ha sido sometido a procedimientos invasivos, como una vía intravenosa, una vía de presión venosa central, una herida quirúrgica, o una traqueotomía, sondaje vesical.

Una infección nosocomial es una infección no presente o en estado de incubación en el momento del ingreso de un paciente en el hospital y que se desarrolla después

de 48 horas del ingreso, o bien si la infección ocurre tres días después del alta hospitalaria o dentro de los 30 días de intervención quirúrgica. ²⁶ (Tinajeros, Guzmán F.)

De un paciente con signos clínicos de infección puede estar relacionado con tres diferentes situaciones:

- Infección adquirida en la comunidad y con clínica en el momento de admisión del paciente en la unidad.
- Infección adquirida en el hospital en otro hospital o en salas de hospitalizaciones.
- Infección adquirida sin estas manifiesta clínicamente en el momento de ingreso del paciente.

Aunque el punto de corte entre ambas – comunitaria y nosocomial diferentes estudios han apuntado diferentes periodos de tiempo 48, 72, 96 incluso 120 horas.

El hospital materno infantil Los Andes con 15 años de servicio a la comunidad; con existencia de manual de bioseguridad y manejo de residuos sólidos; carece de normas, protocolos y planes de actualizaciones continuas, supervisiones, guías de protocolos elaborados por el personal de enfermería que orienten el manejo de antisépticos y desinfectantes existentes en esta institución.

JUSTIFICACION METODOLOGICA

El estudio de la investigación es cuantitativo, descriptivo, prospectivo e intervención. Este estudio ayudará a construir un instrumento de cuestionario para recolectar datos sobre manejo de antisépticos y desinfectantes del personal profesional de enfermería que ayudará a mejorar la calidad de atención.

La encuesta aplicada al personal profesional de enfermería es de catorce licenciadas nos muestran estadísticamente que el manejo de antisépticos desinfectantes obedece a criterios diferentes, al insuficiente conocimiento, a la falta de actualizaciones, supervisiones y elaboración de una guía de protocolo.

El trabajo se realizó con el propósito de conocer cuáles son los factores que influyen en el manejo de antisépticos y desinfectantes por el personal profesional de enfermería.

Los resultados de análisis que se obtiene son: diversos criterios de dilución de antisépticos y desinfectantes, también se observa la falta de actualizaciones, la inexistencia de protocolo, solicitud de elaborar una guía de protocolo, se observa también la falta de supervisión, falta de conservación de estas sustancias químicas.

De tal sentido considero la necesidad de elaborar una guía de protocolo de antisépticos y desinfectantes y proporcionar actualizaciones a través de talleres, capacitaciones continuas en el futuro. El Hospital Materno Infantil Los Andes será un Hospital de 3er nivel con acreditación Ministerial y cumplir con los objetivos trazados para prevenir riesgos, infecciones nosocomiales y complicaciones en los usuarios.

JUSTIFICACION PRÁCTICA

La elaboración de una guía de protocolo de manejo de antisépticos y desinfectantes, motivará en la práctica al personal profesional de enfermería, cumpliendo los

objetivos de prevenir riesgos de infecciones nosocoliames y complicaciones en el usuario.

JUSTIFICACION SOCIAL Y ECONOMICA

Con la implementación de una guía de protocolo en el Hospital Materno Infantil Los Andes el personal profesional de enfermería realizará una atención con calidad y calidez a la población que acuda a esta institución, asimismo cuidará los costos de recursos materiales y financieros.

JUSTIFICACION ACADEMICA

Se coordinará con el Director, Jefatura de Enfermería y Comité de Docencia e Investigación para coordinar la implementación de un cronograma de actualización continua de manejo de antisépticos y desinfectantes.

V. ANTECEDENTES

1. RESEÑA HISTÓRICA INSTITUCIONAL

El Hospital Materno Infantil Los Andes está ubicado en la zona Los Andes El Alto, calle Arturo Valle, creado bajo la presidencia de Jaime Paz Zamora en el año 1993 a la creación del hospital hace sus diferentes reparticiones, para prestar servicios de atención en sus inicios consultorios externos, enfermería y posteriormente, el hospital procede a la distribución de los servicios y equipamiento de los suministros, central de esterilización, quirófano, neonatología, pediatría, emergencias, salas y servicios de consulta externa, en la gestión del 2001 se amplía otros servicios como: quirófano, recuperación, sala de partos, pre-partos y emergencia.

Este centro docente asistencial está formado según su organigrama a la cabeza de la dirección y comités, subdirección científica y atención a la salud y sub – dirección administrativa.

La institución cuenta con camas de internación, pediatría con 12 camas, neonatología, (incubadoras 3, cunas 6), sala 40 camas, recuperación 4 camas, pre-partos con 4 camas, quirófano 2, partos 2 mesas ginecológicas.

La institución presta servicios a toda la población alteña que acude al seguro materno infantil y seguro escolar debido a que participan en todas las áreas programáticas por esta razón es también más compleja en su administración.

El departamento de enfermería tiene a su cargo la sección de consulta externa, internaciones de diferentes servicios, quirófano recuperación y emergencias.

Los servicios de enfermería en el hospital Materno infantil los Andes en su conjunto, constituyen una de las más importantes actividades en la otorgación de las prestaciones de salud Seguro Universal Materno Infantil y seguro escolar debido a

que participa en todas las áreas programáticas, por esta razón es también la más compleja en su administración.

La constante evaluación de la ciencia de enfermería, la introducción de nuevos métodos, tecnológicos, hace que el proceso productivo del sector de enfermería precise adecuarse al cambio de estas tecnologías, en marco de un proceso, administrativo que permita con mayor precisión, la introducción de mecanismo de control, supervisión y evaluación.

Los cambios que ofrezcan orientaciones y directrices uniforme que regulan las actividades en el campo de enfermería, para el beneficio y desarrollo de la profesión en procura de mejorar la calidad de atención de enfermería en los servicios de Hospital Materno Infantil Los Andes, Necesidad que se prioriza para el buen manejo de antisépticos y desinfectantes.

El servicio de enfermería presta atención a la población alteña cumpliendo cuidados de calidad al usuario.

El Hospital Materno Infantil Los Andes, cuyo desarrollo favorece la sostenibilidad de actividades promocionales, preventivas, curativas, con infraestructura propia con recursos humanos, profesionales escaso competitivo en calidad de atención.

La estructura organizacional de enfermería, está adecuado a la jerarquía institucional.

El nivel de coordinación es con el consejo técnico administrativo, es pluri profesional y heterogéneo en su composición, esta formado por los funcionarios siguientes.

- a) El Director del Establecimiento
- b) La Dirección de Administración
- c) Las direcciones de línea

- d) Las jefaturas de los departamentos
- e) La jefatura de enfermería

Las relaciones internas, se coordina con direcciones de SERES, Jefatura de enfermería de SERES, gerente de Red los Andes 5 – 6, Dirección técnico SERES.

Las relaciones inter institucionales con gobiernos municipales El Alto, instituciones públicas y privadas del sector salud en la jurisdicción territorial.

El presente trabajo de investigación es elaborado para unificar diferentes criterios de manejo del personal profesional de enfermería, de antisépticos y desinfectantes mas utilizados para estandarizar en el hospital Materno Infantil Los Andes. El mal manejo de los antisépticos y desinfectantes, puede generar una contaminación durante su manipulación, aplicación en las superficies corporales y soluciones de continuidad de los usuarios.

La enfermera profesional de hoy como parte importante del equipo de salud, cumple diversas funciones que desempeñan, tiene la capacidad y la base científica suficiente para optimizar el buen manejo de antisépticos y desinfectantes tomando en cuenta que estos químicos son parte importante de la rehabilitación de los usuarios, prevención de infecciones nosocomiales y con esto mejorar la calidad de atención.

Es de trascendental importancia que la institución y en especial los servicios de quirófano, suministros, recuperación, emergencias, pediatría, neonatología, salas y consultorios de consulta externa, deba adoptarse a los cambios, exigidos por la institución para un buen manejo de los antisépticos y desinfectantes.

El avance tecnológico cuanto a equipo de punta requieren nuevos conocimientos a cerca de, dilución, aplicación, complicaciones, toxicidad y cuidados especiales de antisépticos y desinfectantes que ofrece el mercado.

Este trabajo pretende delinear y uniformar el correcto y buen manejo, correcto de estos productos para evaluar, la calidad de estos nuevos productos se aborda, los conceptos utilizados para posteriormente analizar la actual situación.

En razón de lo expuesto se pretende realizar una guía de protocolo, actualizar y socializar mediante realización de taller de capacitación para el personal profesional de enfermería, de esta manera adecuar el buen manejo, según estándares universales sobre los antisépticos y desinfectantes en beneficio de la población que acude al Hospital Materno Infantil Los Andes.

En el hospital materno infantil Los Andes El Alto se realiza una encuesta dirigida al personal profesional de enfermería, dando como resultado la necesidad de elaborar una guía de protocolo y realizar un programa de capacitación continua a través de esto unificar criterios de antisépticos y desinfectantes y así cumplir las reglas estandarizadas.

La investigación, esta específicamente destinado a actualizar inicialmente al profesional, con educación continua, sin embargo presentar una guía de protocolo para resolver problemas en forma permanente e inmediata, con la participación y evaluación del personal.

Los servicios de enfermería en el Hospital Materno Infantil Los Andes en su conjunto constituyen una de las más importantes actividades en la otorgación de las prestaciones de salud de seguro universal materno infantil debido a que participa en todas las áreas programáticas, por esta razón es también la más compleja en su administración.

La constante evaluación de la ciencia de enfermería, la introducción de nuevos métodos, tecnológicos, hace que el proceso productivo de sector de enfermería precisa someterse el cambio de esta nueva tecnología en el marco de un proceso

administrativo que permite con mayor precisión, la introducción de mecanismos de control, supervisión y evaluación.

Los cambios que ofrezcan orientaciones y directrices uniforme que regulan las actividades en el campo de enfermería, para el beneficio y desarrollo de la profesión en procura de mejorar la calidad de atención de enfermería en los servicios del Hospital Materno Infantil Los Andes, necesidad que prioriza realizar un estudio de investigación sobre los factores que influyen en el manejo de antisépticos y desinfectantes en el personal profesional de enfermería, para estandarizar los criterios de Enfermería.

El personal profesional de enfermería desempeña una importante función en la reducción de riesgos de infecciones mediante procedimientos adecuados como ser preparación, conservación y uso de los antisépticos y desinfectantes, la no aplicación de estos procedimientos puede causar infecciones nosocomiales, puede ser los propios pacientes (fuente endógena) o el ambiente y personal hospitalario (fuente exógeno).

Los conocimientos actuales de la cadena epidemiológica y la infecciones, principalmente de sus mecanismos de transmisión nos indica la necesidad de implantar actualizaciones con talleres continuos y luego elaborar una guía de protocolo, de manejo de antisépticos, desinfectantes, para el control y previsión de las infecciones intra y extra hospitalarias.

La competencia del manejo de antisépticos y desinfectantes radica que estas sustancias químicas actúan, previenen, infecciones, enfermedades, y contaminación, eliminando el crecimiento y desarrollo de microorganismos patógenos, su efectividad dependerá del buen manejo.

En el mundo y en nuestra institución las enfermedades manejan estas sustancias químicas de acuerdo a la instrucción del fabricante y criterio personal, quizás a veces empíricamente por el personal auxiliar de enfermería.

Mundialmente no existe estudios realizados de protocolos específicos para el manejo de antisépticos y desinfectantes, existen bastantes estudios, realizados, lavado de manos y bioseguridad que aplica el personal de enfermería y la accidentabilidad laboral en la unidad Quirúrgica, Hospital “Dr. José María Vargas” en el segundo semestre de 2007.²⁷ (Telles, Julia; Tovar Maritza).

- En nuestro medio existen estudios realizados en el Hospital Obrero de la C.N.S. “Normas de uso de antisépticos y desinfectantes de técnicas quirúrgicas”.⁸ (Calderón, Emelina; Rojas Delia).
- En el instituto Gastro Enterológico Boliviano Japonés existe un estudio realizado. Manejo de antisépticos y desinfectantes en el servicio de cirugía. En el cual observaron, el 56% de auxiliares de Enfermería prepara los antisépticos y desinfectantes lo cual no es supervisada, el 38% de personal profesional de enfermería es deficiente en el conocimiento de antisépticos y desinfectantes, el 62% solicitan elaboración de protocolo.¹⁰ (Diaz Enriquez, Maria; Dias Ruiz Marlene).
- En la caja petrolera de Salud Regional La Paz existen dos estudios realizados uno de ellos son: evaluación de diferentes métodos de desinfección en la unidad de terapia intensiva.³ (Blacutt, Villegas, Flora N; Banco Apaza Elena P.)
- Otro estudio realizado en la gestión 2004 con el título “protocolización del manejo de antisépticos y desinfectantes para el personal de enfermería del servicio de terapia intensiva de la clínica de la caja petrolera de salud, “Regional La Paz”.⁶ (Colquehunaca, Chipana Nancy F; Cusi Choque, Beatriz J.).
- En el Hospital La Paz tienen un protocolo de utilización de antisépticos por indicaciones realizado por la comisión clínica de infecciones. ⁷ (Comisión Clínica de Infecciones. Hospital La Paz).

El manejo de estas sustancias químicas por el personal profesional de enfermería, obedece a diferentes criterios propios, las continuas actualizaciones desempeñan un papel importante para fortalecer y delinear el buen manejo de antisépticos y desinfectantes en la institución. Es imprescindible facilitar medidas continuas de seguridad a todo el personal técnico, auxiliar y administrativo.

Estas observaciones motivan la inquietud de plantear una investigación, para realizar actualizaciones continuas con talleres, con el fin de unificar criterios sobre el buen manejo de antisépticos y desinfectantes, luego elaborar una guía de protocolo.

VI. MARCO REFERENCIAL

1. MARCO TEÓRICO

El análisis histórico sobre la evolución del uso de los antisépticos y desinfectantes es de interés e imprescindible para comprender el fenómeno de estudio.

Existe evidencia que en la prehistoria, la disecación de carnes, frutas, pescado y vegetales mantenía en condiciones comestible a los alimentos mencionados.

Otra evidencia es que los alimentos sometidos a la acción de soluciones salinas, sumergidos en miel o en soluciones de sacarosa no se deterioraban. El arte de la conservación se orienta en la preparación de tasajo por parte de los indios de EE.UU. de Norteamérica. Tomaban un trozo de carne magra, los secaban, lo machucaban, lo mezclaban con grasa animal y lo comprimían obteniendo un producto anhidro protegido de la humedad por la grasa. Otro procedimiento ha sido el ahumado, modo esencialmente químico de preservación de los alimentos.

El flameado fue un método de purificación empleado, mencionado incluso en la Biblia. La combinación de métodos físicos y químicos, desecación, tratamiento con álcalis y posterior aplicación de aceites bálsamos fue usado en el antiguo Egipto para la momificación de sus muertos.²³ (Paz José María).

La brea obtenida por filtración fue usada por médicos egipcios y chinos para tratar heridas. Se sabía que varios extractos de plantas aplicados sobre heridas, favorecían su curación, incluidos vino, vinagre y agua de rosas.

En 1968 Fillips recomendaba el ácido acético para heridas superficiales infectadas por pseudomona aeruginosa. Los persas 450 a.C. sabían que el agua conservada en recipientes de barro perdía condición de potabilidad. Si los recipientes eran de cobre o plata se mantenían en condiciones bebibles, Aristóteles recomendó a Alejandro

Magno que para evitar enfermedades la tropa debía hervir el agua antes de beberla.²³ (Paz José María).

Desinfectantes químicos y antisépticos.

Se mencionó a la resina, vino o vinagre, cobre, plata como primitivos desinfectantes y conservador, el cloruro mercúrico fue usado desde los años 400 como antiséptico por los árabes. En 1777 comenzó a utilizarse el sulfato de cobre como conservador. En 1815 el cloruro de Zinc también se utilizó. En 1850 el permanganato de potasio se comenzó a usar como desinfectante. En 1835 un abogado italiano afecto a la biología, identificó un hongo como responsable de una enfermedad en el gusano. Fue la primera vez que se vinculó una enfermedad con el agente causante. En 1881 Koch examina 70 compuestos por su actividad bacteriana, encontrando al cloruro mercúrico el cuál se dejó de usar en 1950 por los problemas ambientales que ocasionaba. Con el desarrollo de la destilación del alquitrán y la industria química aparecieron nuevos productos, los fenoles y los compuestos clorados.

El cloro fue descubierto en 1744 y destinado a la industria textil como agente blanqueador. Ese año Javel, (Francia) descubrieron que burbujeando cloro gaseoso en una solución de potasa, se fijaba, obteniéndose un hipoclorito alcalino, denominándose Javel. Berthollet y Guyton de Merreau comenzaron a usarlo como desinfectante mereciendo destacarse que años después se lo sigue usando exitosamente.²³ (Paz José María).

En 1823 Labarraque usaba el hipoclorito como desodorante y desinfectante en una fábrica Catgut, la solución la preparaba por pasaje de cloro gaseoso en una solución de carbonato de sodio. Labarraque propuso su empleo en heridas. Esta solución llamada agua de abarraque, por su acción desodorante también se la empleó en las funerarias.²³ (Paz José María).

La farmacopea de Londres 1836 codifica una solución de hipoclorito de caldo. En 1842 Lefevre propone el uso de hipoclorito en gargarismos y en 1850 Senmel Weiss en Viena introduce su uso para el lavado de manos para terminar con la fiebre puerperal en la maternidad.

El yodo es otro halógeno usado como agente antibacteriano disuelto en alcohol o en solución acuosa de yoduro de potasio. Davies en 1839 propuso su uso para tratar heridas, siendo evaluado por Koch P. Aún hoy se usa la tintura de yodo como antiséptico en cirugía. A partir de 1961 comenzó a usarse bajo la forma de yodóforos (Kelly 1961). Kelly buscaba una forma de yodo que no fuera irritante, sumergiendo en agua y que ensuciara menos. Kuchenmeister en 1860 también uso el ácido fénico en el vendaje de las heridas. Sin embargo, se adjudica a Lister con el uso del fenol. La razón es que él lo uso ampliamente en el vendaje de las heridas también como desodorante y desinfectante de las aguas servidas de Carlisle. En 1871 se preparó un antiséptico patentado elaborado con jabón y coaltar. En 1897 Engler en Alemania formulan una mezcla de jabón, cresol y agua (tipo lisol).²³ (Paz José María).

Ehriich, consciente de que clorados y fenoles eran antisépticos sugiere el uso de fenoles dorados. Los productos obtenidos eran más activos pero la introducción de doro o bromo en el anillo bencénico como solubilidad en agua.

Otro producto químico usado como desinfectante es el peróxido de hidrógeno, descubierto en 1818, en medicina desde 1891 (Richardson).

El formaldehido descubierto en 1859 fue estudiado como bactericida por Loew y Fischer (1886). En 1916 otro tipo de moléculas con actividad antimicrobiana es introducido, los compuestos del amonio cuaternario o quats, usados como detergentes y desinfectantes. En 1954 Davies introduce la clorhexidina. En 1955 el ácido pera cético y en 1957 el glutaraldehido, como desinfectantes gaseosos se han usado cloro, el formaldehido y el óxido de etileno desde 1936.²³ (Paz José María).

Adjuntamos una lista de productos bactericidas y cronológicamente las fechas en que comenzaron a utilizarse:

LISTA DE PRODUCTOS BACTERICIDAS UTILIZADAS SEGÚN AÑO

Agua de Javel	1744	Fenoles dorados	1906
Polvo blanqueador	1789	Flavinas colorantes	1913
Cloro gaseoso	1832	N-cloro compuesto	1916
Yodo	1839	Amonios cuaternarios	1917
Agua de doro	1842	Oxido de etileno	1936
Creolina	1850	Amidinas	1942
Fenol	1860	Yodóforos	1949
Formaldehido	1886	Clorhexidina	1954
Colorantes	1887	Acido páracetico	1955
Peróxido de hidrógeno	1887	Glutaraldehido	1957
Cresol jabonoso	1897		

Fuente: Elaborado (FUDESA) Argentina 2000

Actualmente en nuestro medio los antisépticos más usados son:

El alcohol yodado y yodo povidona se utiliza en casos de antisepsia de la piel o preparación del campo operatorio y se usa en todos los servicios de cirugía como en la CNS (Hospital Obrero, Centro de Especialidades), Caja Petrolera, Hospital de Clínicas, Hospital del Tórax, Hospital Materno Infantil Los Andes, etc.

El gluconato de clorhexidina (Hiviscrub), se aplica como antiséptico detergente exclusivamente para el lavado de manos médico y quirúrgico, por su excelente acción remanente y se utiliza en algunos centros mencionados.

El formol o tabletas de formalina, si bien está contraindicado por su toxicidad, sin embargo está vigente por su poderosa acción esporicida utilizando para el

embalsamado de cadáveres, conservación anatómo patológica de muestras, biopsias, etc. y empleado en casi todas las morgues de los centros hospitalarios.

El alcohol etílico e isopropílico del 70-90% utilizado en la asepsia y antisepsia de la piel para la administración de medicamentos por vía parenteral.

El cidex 2% (glutaraldehido) o cidex opa 0.55% (orthoftaldehido) para la desinfección de alto nivel (DAN), de endoscopios, termómetros, equipos plásticos, de caucho, etc. y como esterilizante de instrumental contaminado de 10-12 horas.

El hipoclorito de sodio comercialmente conocido como lavandina utilizado en todos los centros hospitalarios como desinfectante de ambientes quirúrgicos, pisos, paredes, baños, chatas y otros. ²⁶ (Tinajeros, Guzmán F.)

En el Hospital Materno Infantil Los Andes en todos los servicios actualmente se utiliza con mayor frecuencia todos los antisépticos anteriormente mencionados incluyendo a este grupo el glutaraldehido (cidex 2%), por su poderosa acción desinfectante (DAN), reutilizable, esporicida, tuberculicida y menor tiempo de desinfección. Se aplica en instrumental, gomas, caucho, vidrio y otros.

El alcohol yodado al 3% se viene usando con frecuencia durante las curaciones de heridas quirúrgicas como barrera antimicrobiana alrededor de la herida, en preparación del campo operatorio, curación y desinfección de catéteres centrales, toma de muestra para gasometría, así también la yodopovidona (polivinil pirrolidona) igualmente útil en curación, desinfección de la piel y mucosas por ser menos tóxico y no requiere dilución. El agua oxigenada (peróxido de hidrógeno) 3-6% se aplica en el lavado de heridas post operatorias con complicaciones de absceso de pared, en la prueba de peroxidasa al 3% (sangre oculta en heces, drenajes, etc.; ayuda a eliminar detritus y tejidos desvitalizados).

La lavandina (hipoclorito de Na) en la desinfección de ambientes de cirugía (pisos, paredes) utilizado a criterio del personal y al 1% en instrumental contaminado, para el desecho de agujas hipodérmicas, bisturí, etc.

2. MARCO LEGAL.

El Ministerio de Salud y Previsión Social, ha definido su línea de acción y la política de salud del país incrementando los esfuerzos actividades a mejorar el nivel de salud y la calidad de vida de la población. El plan estratégico de salud, la reforma de salud contienen estos postulados y proponen asegurar el acceso universal la implementación de la salud comunitaria del SUMI, Seguro escolar y desarrollo epidemiológico el establecimiento del seguro universal materno infantil de salud el de mecanismos que facilitan la descentralización y el reforzamiento institucional del sistema nacional de salud. En este marco institucional estadístico la atención de enfermedades prevalentes por su magnitud y trascendencia se considera una prioridad dentro del marco de solución a los problemas de salud pública. ²¹ (Ministerio de Salud. "Bioseguridad").

El Ministerio de Salud y Previsión Social, como ente rector de salud en Bolivia a través del DGSS, la Unidad de Atención a las Personas y el Programa Nacional de ITS/SIDA, ante la emergencia de las infecciones de Transmisión Sexual como VIH, son necesarias las normas de Bioseguridad para el personal de salud, que siendo un instrumento universal, a la fecha, Bajo la resolución ministerial No 0180 del 10 de abril de 2002, el artículo 1.- se dispone que la Dirección General de los Servicios de salud a través Unidad Nacional de Atención a las personas sus programas ITS/SIDA, Salud Reproductiva, Implementar Normas de Bioseguridad para el Personal de salud en la red de servicios del seguro universal y los Servicios Gubernamentales a la Seguridad Social, ONG y entes privados. ²¹ (Ministerio de Salud. "Bioseguridad").

3. MARCO CONCEPTUAL

4. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE ASEPSIA Y ANTISEPSIA ¹ (www.google.com “Antisépticos y desinfectantes”)

4.1 LIMPIEZA

Es la remoción física de materia orgánica o suciedad de los objetos. Generalmente se realiza utilizando agua, con o sin detergente.

4.2 DESINFECCIÓN

Es un proceso que elimina la mayoría de los microorganismos sobre los objetos inanimados con la excepción de esporas bacterianas. Se efectúa por medios de agentes químicos, clasificados en tres categorías: Alta, intermedio y baja, según la intensidad de su acción.

4.2 DESINFECTANTE

Sustancia que destruye los gérmenes o microorganismos presente, a excepción de las esporas bacterianas. Se utiliza este término en sustancias aplicadas sobre objetos inanimados.

4.3 ASEPSIA.

Es la ausencia de cualquier germen vivo de microorganismos óptima pero no absoluta con los instrumentos, equipos, materiales que son inorgánicos.

4.4 ANTISEPSIA

Es el acto de prevenir la infección mediante la destrucción parcial de los gérmenes que solo se puede hacer con compuestos químicos (antisépticos) sobre la piel u otros tejidos vivos para evitar la infección inhibiendo el crecimiento de microorganismos.

4.5 ANTISÉPTICOS

Sustancia aplicada en la piel u otro tejido vivo que previene o detiene el crecimiento o la acción de microorganismos por inhibición de su actividad o por destrucción.

4.6 ESTERILIZACIÓN

Es la destrucción o eliminación completa de toda forma de vida microbiana o puede llevarse a cabo por procesos físicos o químicos (vapor o presión, calor seco, oxido de etileno, líquidos químicos)

4.7 BACTERIOSTÁTICO

Impide la reproducción de los gérmenes pero no las mata

4.8 BACTERICIDA

Es el conjunto de medios, procesos o medios utiliza dos para impedir el contacto de una herida con el germen infeccioso.

4.9 PASTEURIZACION

Proceso de exponer un objeto a agua caliente, 77° c durante 30 minutos su propósito: Destruir todo los microorganismos patógenos, excepto esporas bacterianas.

5. ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES

5.1. DEFINICION

ANTISÉPTICOS

Sustancia aplicada en la piel u otro tejido vivo que previene o detiene el crecimiento o la acción de microorganismos por inhibición de su actividad o por destrucción.

DESINFECTANTE

Sustancia que destruye los gérmenes o microorganismos presente, a excepción de las esporas bacterianas se utiliza este término en sustancias aplicadas sobre objetos inanimados.

MODO DE ACCIÓN

Los antisépticos y desinfectantes químicos actúan sobre las células microbianas de diferentes maneras, de acuerdo con el grupo químico al cual pertenecen y a las características físicas y químicas de cada uno de ellos.

Los principales mecanismos de acción son los siguientes:

- Daño de la pared celular.
- Alteración de la permeabilidad de la membrana y pared celular.
- Alteración de las moléculas de proteínas y ácidos nucleicos.
- Inhibición de la síntesis de ácido nucleicos.
- Inhibición enzimática – solubilidad.

CARACTERÍSTICAS IDEALES DE LOS ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES ¹

(www.google.com “Antisépticos y desinfectantes”)

SOLUBILIDAD.- Que se puede disolver.

ESTABILIDAD.- Firme, constante, permanente.

HOMOGENIDAD.- Partes integrantes de igual naturaleza.

No existe uno solo que cumpla con estas características necesarias pero combinados con otro pueden a la exigencia, las más importantes son:

- Acción rápida.
- No poseen olor desagradable.
- Toxicidad para los microorganismos, a la temperatura ambiental y del cuerpo.
- Capacidad de penetración.

- No reaccionan con materia orgánica ni inactivarse en presencia ella.
- Propiedad desodorante y capacidad detergente.
- Disponibilidad y buena acción costo, riesgo, beneficio.
- Amplio aspecto de actividad.
- No incluir y desarrollar resistencia.

6. CLASIFICACIÓN DE LOS ELEMENTOS Y NIVELES DE DESINFECCIÓN

CLASIFICACIÓN DE ELEMENTOS

De acuerdo al riesgo potencial de producir una infección durante su uso, los materiales se dividen en:

- a) **CRÍTICOS:** Constituidos por instrumental u objeto que se introducen directamente dentro de torrente sanguíneo o dentro de áreas normalmente estériles del cuerpo (Ej. Instrumental quirúrgico, catéteres cardiacos, implante etc.), tienen **GRAN RIESGO DE PRODUCIR INFECCIÓN.**

- b) **SEMICRÍTICOS:** Constituidos por elementos que están en contacto con las membranas mucosas intactas del paciente o piel lesionada. Generalmente no penetran en cavidades estériles del cuerpo (Ej. Endoscopios rígidos y flexibles no invasivos, tubos endotraqueales, citoscopios, etc.), tiene **GRAN RIESGO DE PRODUCIR INFECCIONES.**

- c) **NO CRÍTICO:** Son aquellos elementos que habitualmente no tocan al paciente o tocan la piel intacta (Ej. Muleta, mesa del paciente, tensiómetro, estetoscopio, etc.) tiene **POCO RIESGO DE PRODUCIR INFECCIONES.**

NIVELES DE DESINFECCIÓN

- a) **ALTO NIVEL:** Destruye todos los microorganismos con excepción de un gran número de esporas bacterianas (bacterias, casi todas las esporas de hongos,

bacilos de TBC, pequeños virus). Con un término de acción (de 12 a 24 hrs.) puede esterilizar objetos inanimados.

b) **NIVEL INTERMEDIO:** Inactiva bacterias vegetativas, hongos, casi a todos los virus pero no endosporas bacterianas, (es tuberculocida, virucida y fungicida) en un tiempo de (6 a 12 hrs.).

c) **BAJO NIVEL:** Destruyen a la mayoría de las bacterias, algunos virus, algunos hongos, pero no afectan al organismo más resistentes como bacilos de TBC o endosporas bacterianas.

CLASIFICACIÓN DE NIVELES DE DESINFECCIÓN

INSUMOS	EJEMPLO	PROCESO	CUIDADOS
CRÍTICOS. Penetración en los tejidos y cavidades estériles y en sistema vascular. DEBEN SER ESTÉRILES	Instrumental quirúrgico y de curación, prótesis vascular esquelética y otros, catéteres cardíacos, urinarios, IV angiografía y otros, implantes, fórceps, jeringas y agujas, componentes del oxigenador, corazón, pulmón, soluciones y componentes del riñón artificial, soluciones parenterales y líquidos de irrigación, sondas vesicales, componentes de la bomba extra corporal.	ESTERILIZACIÓN - Calor seco. - Calor húmedo - Oxido de etileno - Cámara de formaldehído - Cámara de peróxido de hidrogeno - Glutaralhidó actuado al 2%	- Control químico o biológico según normas - Seguir especificaciones de cada técnica. - Verificar procedimientos para definir las condiciones que garanticen las eficacias y eficiencia de cada proceso.
SEMICRÍTICO Entran en contacto con tejidos mucosos	Fibroscopio, tubos endotraqueales, broncoscopio, circuitos del respirador y anestesia, equipos	ESTERILIZACIÓN - DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL: O INTERMEDIO.	Validar procedimiento para verificar las condiciones que garanti-

<p>ESTERILES O DESINFECCION</p> <p>CON ALTO NIVEL.</p>	<p>de terapia y de aspiración de secreciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - DESCONTAMINACION - LIMPIEZA - DESINFECCION - Glutaraldehido a 2% durante 20` - Formaldehido a 4% - Hipoclorito de sodio de 2 – 5% durante 10 – 20 minutos. 	<p>cen la eficacia y eficiencia de cada proceso.</p>
<p>NO CRITICOS</p> <p>Tocan la piel intacta.</p> <p>DESINFECCION DE NIVEL INTERMEDIO O BAJO Y ALTO</p>	<p>Mascaras de oxigeno, humidificador, frascos de aspiración, tensiómetros, termómetros, estefoscopico, chatas, orinales, electrodos, objetos de uso de pacientes, vasos cubiertos ropa de cama, aparatos de RX, electrodos de electrocardiografía.</p> <p>Mesas, piletas, camas, paredes, techos y pisos.</p>	<p>ALTO NIVEL LIMPIEZA</p> <p>Hipoclorito de sodio de 2 – 5%</p> <p>NIVEL INTERMEDIO</p> <p>Desinfección:</p> <ul style="list-style-type: none"> - yodo povidona - alcohol 70% - hipoclorito de sodio de 0,5 – 1% <p>BAJO NIVEL LIMPIEZA:</p> <p>con agua y detergente.</p>	<p>Validar procedimientos para verificar las condiciones que garanticen la eficacia y eficiencia de cada proceso.</p>

NIVEL DE DESINFECCIÓN CONTRA BACTERIAS

NIVEL DE DESINFECCIÓN	EFICACIA CONTRA BACTERIAS				
	Vegetativas	Bacilo tuberculoso	esporas	Hongos	Virus
NIVEL ALTO	+	+	+	+	+
NIVEL INTERMEDIO	+	+	-	+	+
NIVEL BAJO	+	+/-	-	+/-	+/-

FUENTE: sistema propuesto por spauling (malagon 95)

7. ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES DE USO COMÚN EN HOSPITALES Y/O CENTROS ASISTENCIALES

RECORDAR:

1. Al utilizar cualquiera de estos productos se debe tener en cuenta que la piel del usuario puede ser sensible a ellos.
2. Es conveniente que el antiséptico de elección sea el mismo en todas las áreas geográficas del hospital. Su uso debe estar previamente determinado, exacto áreas especiales donde el espectro del antiséptico que se elige debe ser amplio para eliminar el mayor número posible de gérmenes, también se tendrá en cuenta que no dañe las manos del personal.
3. Los antisépticos deben una vez que llegan a los distintos servicios, fraccionarse en frascos pequeños, opacos con tapa. El antiséptico que se coloca en estos frascos deben cambiarse diariamente, previo lavado y escurrido del frasco antes de proceder a su llenado.
4. El alcohol al 70% puede colocarse en frascos comunes de vidrio blanco, pero estos deberán tener tapa hermética.
5. Es importante mantener tapado los antisépticos ya que, por ejemplo, el alcohol yodado, puede alterar la concentración de cualquiera de sus componentes por evaporación.

6. La yodo povidona jabonosa puede remplazarse por gluconato de cloherixidina (Hibescrub) según la evaluación que en determinadas situaciones, realice la institución.

Los usos de un agente químico (antisépticos) sobre la piel u otros tejidos vivos para evitar las infecciones inhibiendo los crecimientos de los microorganismos o eliminándolos.

SOLUCIONES ANTISÉPTICAS

Algunas soluciones que están común mente disponible son:

- Alcoholes (60 – 90%); etílico isopolico o “alcohol metilado”.
- Gluconato de clohexidena (4%) por Ej. Hibidens, Hibiscrub, savlón.
- Exaderofeno (3%), por Ej. Phisohex
- Yodos (1 – 3%), acuosos y en tintura por Ej. Lugol.
- Yodo foros, yodo povidona en diferentes concentraciones, por Ejemplo Isodene Betadine, Xovisol etc.

SOLUCIONES DE ALCOHOL (ETILICO, ISO PROPELICO AL 60 – 90%)

El alcohol etílico al 70% (etano) es el más comúnmente se encuentran en el ambiente hospitalario.

Se lo recomienda para:

- Desinfección de termómetros axilares, rectales, endoscopios fibroópticos.
- Antiseptia de la piel en pacientes alérgicos al alcohol (debe dejarse actuar entre uno y dos minutos)
- Desinfección de piel, procedimientos quirúrgicos, piel para inyectable.
- Es eficaz contra la mayoría de las bacterias patógenas, pero de acción imprevisible, contra los hongos, virus. Algo más potente en el alcohol isopropilico

al 70 – 100% (isopropanol) Ambos resecan la piel lesionada el epitelio nuevo y provocan ardor cuando se aplican sobre heridas abiertas. El isopropanol también provoca dilatación bajo la superficie cutánea, de modo que las punciones con agujas sangran más que cuando se utiliza etanol.

- El uso de alcohol al 70% en las manos es un excelente método que reemplazaría en situaciones de emergencia el lavado con soluciones jabonosas, dada su alta eficacia. No tiene acción residual pero varios estudios demostraron que es capaz de reducir en un 99,7% la concentración microbiana de la piel de las manos.

PRECAUCIONES Y RECOMENDACIONES

- El uso repetido de alcohol esopropílico puede resecar la piel, el alcohol etílico es más delicado y se puede usar con frecuencia.
- No aplicar en mucosas.
- Almacenar en zonas frescas y ventiladas, son inflamable.

ALCOHOL YODADO

Es una combinación de yodo con alcohol al 70% se debe utilizar en concentraciones de 2% o 3% actúa sobre bacterias gran (+) y gran (-) Mycobacterium tuberculosis y hongos.

Se utiliza como antiséptico de lección para la preparación de la zona operatoria de la piel. Debe mantenerse en recipiente opacos y tapados para evitar que por evaporación se alteren las concentraciones iniciales aunque el producto llega proveniente de la farmacia también se puede utilizar en piel para inyectables, desinfecciones, viales de medicamentos, desinfección de catgut y otros materiales son, todo sensibles e inflamable, diluir solo para 24 hrs si es mejor para una jornada, también debe usarse en inserción de DIU, heridas de piel, lesiones de mucosas, cirugías, endoscopias.

PRECAUCIONES Y RECOMENDACIONES

- El uso repetido puede secar la piel.
- No aplicar en mucosas.
- Almacenar en zona fresca y ventilación son inflamable.
- Conservar en envases, opacos.

GLUCONATO DE CLOREHEXIDINA AL 4% (HIVISCRUB M.R. BUTYL M.R. SABLON)

Es un agente bactericida tópico eficaz contra gérmenes gran (+) y gran (-), pero de mayor eficacia sobre los primeros. Es también efectivo en hongos, virus, pero su acción es muy baja sobre el *Mycobacterium tuberculosis*.

El envase debe ser opacos u oscuras conservan en un lugar fresco y protegido de la luz.

PRESENTACIÓN

- Clorexidina jabonosa al 4% (gluconato de clorexidina)
- Clorexidina alcohólica (no está en mercado común) al 0,5% en alcohol 70%.
- Gel de clorhexidina 2,5% - crema obstétrica a 1%

SE RECOMIENDA PARA: Lavados de heridas y quemaduras – ducha del paciente.

Lavado de Manos – Zona de mucosa vaginal y cervical.

- Se puede usarse en recién nacidos – preparación de piel (para cirugía y venupunciones).
- Heridas infectados (previo drenaje del material infectado) irrigaciones vesicales la ventaja de este antiséptico es una importante acción residual sobre la piel (entre 3 y 6 horas).

- No se debe usar en desinfección de elementos o superficies, puesto que se inactivan en presencia de materia orgánica y materiales como corcho, algodón o goma.

PRECAUCIONES Y RECOMENDACIONES

- Es incompatible con el jabón y otros agentes.
- En ocupación pueden ocurrir reacciones irritantes de la piel reacciones alérgicas.
- Puede provocar daños serios y permanentes en los ojos si se permite que entre y permanezca en el ojo durante los procedimientos quirúrgicos.
- No usar en personas sensibles a la clorhexidina.
- Puede causar sordera. No utilizar en instalaciones de oído.
- No utilizar en excepción de meninges, tanto a nivel central como de la columna vertebral debe valorarse para preparación pre-operatoria.
- No usar en vendajes oclusivos.
- Lavado de piel lesionada.
- No repetir el lavado con clorexhidina
- Lavar el envase para preparar.

EFFECTOS ADVERSOS

Dermatitis por contactos y foto sensibilidad en un 8% de los usuarios o trabajadores de área de salud.

- Reacciones anafilácticas
- Desordenes del gusto, coloración de lengua y dientes.
- Ototoxicidad.
- Conjuntivitis.
- Daño de la cornea.

HEXAFLOROFENO (FISOHEX: M.R.)

Es un agente bacteriostático más eficaz contra los gérmenes gran (+) que contra los gran (-) especialmente los estafilococos. Los materiales orgánicos interfieren en su acción. Aunque una sola aplicación apenas modifica la flora bacteriana cutánea, tiene efectos, acumulativos. Por lo tanto, puede usarse en duchas preoperatorios durante dos o cuatro días.

EFFECTOS ADVERSOS

- Cuando se ingiere o absorbe a través de una grieta en la piel o membranas mucosas (o incluso a través de la piel intacta de algunos niños) el hexaclorofeno provoca una neurotoxicidad potencialmente cuando existen erupciones cutáneas, quemaduras o heridas abiertas, ni en recién nacidos o pacientes neonatólogos.
- Es un desinfectante de nivel intermedio o bajo. Puede usarse en materiales no críticos y limpieza de ambiente hospitalario.

YODO POVIDONA (PERMINOX M.R.) (FADA M.R.) (POLIVINIL PERROLIDONA)

Es un yodoforo que resulta de la combinación de yodo con un agente solubilizador (PVP o povidona) que mantiene la eficacia germicida del yodo y resulta un antiséptico relativamente libre de toxicidad e irritación.

Está disponible en forma de solución jabonosa y como solución tópica. Esta de forma de yodo no irrita ni mancha y a sido ampliamente aceptada en los últimos años para un gran variedad de aplicaciones preventivas de limpieza (solución jabonosa para lavado de manos y baño previo prequirúrgicos) y terapéuticas, incluyendo su uso en curaciones de heridas.

La más comúnmente empleada es la solución al 10%. Hay otros compuestos que están sometidos a investigaciones. Se cree que es microbicida, no meramente bactericida lo que significa a demás de bacterias gran (+) y gran (-) eliminan virus, hongos, protozoos y levaduras. Se recomienda sin diluir activa contra quistes, esporas, pseudo monas, clostridium S.P.

Las soluciones jabonosas son diferentes de nivel intermedio y bajo pudiéndoselas usar en el material semi crítico y no críticos.

- Uso en limpieza de objetos lisos de superficies duras.
- Desinfección de catéteres, tubos, polietileno
- Limpieza de piel sana para procedimientos.
- Curaciones de catéteres, heridas, sondas y vías.
- Desinfección de mordedura de perro y otros animales.

Elimina el 85% de los microorganismos, protege de 6 a 8 horas después de su aplicación. Es soluble en agua y muy soluble en alcohol debido a su alto poder de absorción en apósitos, en especial con pacientes con quemaduras mayores 20% de superficie corporal.

EFFECTOS ADVERSOS

- Cardio vascular: Hipertensión, taquicardia, colapso circulatorio.
- Respiratorio: La inhalación de vapores puede producir severa irritación edema de glotis, bronquitis, estomatitis, faringitis.
- Neurología: dolor de cabeza, confusión, delirio, y alucinaciones.
- Hepático: Hepatotóxicidad, elevación de tranza minaza y de bilirrubina
- Urinario: Insuficiencia renal.
- Trastorno acido base: Acidosis metabólica por toxicidad del yodo
- Hematología: Neutropenia, hemólisis.
- Dermatológico: Necrosis por uso con vendas oclusivas, ocasionan, irritación ligera, enrojecimiento, eritema, vesiculación destrucción superficial y total de la piel urticaria y dermatitis exofoliativa en 12 a 20% de la población.
- Endocrinológico: Hipotiroidismo, hipertiroidismo y tirotoxicosis especialmente después de limpieza de cordón umbilical.

Otros: Diarrea

Coloración oscura de la piel.

PRECAUCIONES

- No usar en quemaduras con más de 20%
- No usar en apósitos oclusivos, puede producir toxicidad
- Es toxico por vía oral.
- No utilizar en pacientes alérgicos.

ALMACENAMIENTO

- Debe guardar en envases opacos
- Mantener bien tapado
- Proteger de luz y la humedad
- Vierta sobre la gasa o algodón, evite el contacto con el cuello de la botella.

DILUCIÓN.

Viene listo para usar a concentración de 5%, 10% como yodo povidona y el yodo en 10%.

SOLUCIONES DESINFECTANTES

DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL (DAN)

Con este paso se eliminará de los objetos la mayoría de los microorganismos que causan enfermedades, como hongos, virus, bacterias, incluso el agente causal de la tuberculosis, excepto algunas esporas.

DESINFECCIÓN POR EBULLICIÓN.

Utilizar agua común (potable) teniendo en cuenta las siguientes pautas:

- Los artículos tienen que estar totalmente cubiertas por el agua durante la ebullición.
- Hierve los instrumentos por 20 minutos en un recipiente con tapa
- Empieza a tomar el tiempo cuando el agua comience a hervir con fuerza
- No añadir nada al recipiente una vez que comience la ebullición.
- Saca el instrumental metálico inmediatamente cuando cumple el tiempo.
- Saca el aire antes de utilizar o almacenar el artículo.
- Recuerda que el calor húmedo a 80% aniquila esencialmente a todas las bacterias, virus, parásitos y hongos en 20 minutos pero no a *Clostridium tetani* que es el agente causal de tétano.

DESINFECTANTES QUÍMICOS

HIPOCLORITO DE SODIO

Los desinfectantes de alto nivel (DAN) se puede obtener a través de la inmersión de material a desinfectar en hipoclorito de sodio 1% para conseguir DAN remojando los artículos en un desinfectante químico de alto nivel (hipoclorito de sodio 1%) por 20 minutos y después enjuagarlos bien con agua estéril.

Estas soluciones inactivas a todas las bacterias, virus, hongos, parásitos y algunas esporas.

Son poco costosas, de fácil disponibilidad y actúa con rapidez. Son muy eficaces contra el virus de la hepatitis B y el VIH o virus de la inmunodeficiencia Humana (SIDA).

PRESENTACIÓN

El hipoclorito de sodio viene en forma comercial con el nombre de lavandina, Legía, clorox, o agua sanitaria en una concentración de 5%, 8%.

Las diluciones se deben realizar con agua del grifo a temperatura ambiental y en recipientes de plástico opaco. Se recomienda utilizar soluciones preparadas en el día porque disminuye su potencia con el tiempo y la exposición solar el tiempo máximo de utilización es de 24 hrs.

Para dilución del hipoclorito de sodio se utiliza las siguientes formulas:

FORMULA N° 1

$$\text{ML de solución} = \frac{V (\text{PPM})}{C (10)}$$

V = Volumen en litros de solución que se desea preparar.

PPM = Miligramos de compuesto activo o sea cloro libre.

C = Concentración de cloro disponible (8%, 10% 5,52%)

10 = Constante

FORMULA N° 2

$$V1 = \frac{V2 \times C2}{C1}$$

V1 = Cantidad precisada de hipoclorito de sodio

V2 = Cantidad requerida de volumen de solución que se necesita para preparar

C1 = Porcentaje de presentación medica o comercial (8%, 10%, 5%)

C2 = Porcentaje precisada Ejemplo. 0,5% o 1%

Ejemplo:

$$V1 = \frac{1000 \text{ ml} \times 0,5\%}{8\%} = 62,5 \text{ ml.}$$

R. Para preparar 1000 ml de solución de lavandina al 0,5% es de 62,5 ml y luego llevar al 1000 ml de agua.

Ejemplo:

$$V = \frac{1000 \text{ ml} \times 1\%}{8\%} = 125 \text{ ml}$$

R. Para preparar 1000 ml de solución de lavandina al 1% se necesita 125 ml de lavandina y luego llevar a 1000 ml de agua.

Que viene al 5% es necesario realizar una dilución 1 en 5 significa que se debe diluir 1 parte de hipoclorito de sodio en 5 partes totales.

Para este fin de hipoclorito de sodio al 5% (lavandina comercial) se debe añadir 4 partes de agua, ej. 1 vaso de lavandina mas 4 vasos de agua.

Para diluir un producto comercial que tiene inicialmente 8% de hipoclorito de sodio.

Al 1 litro de hipoclorito de sodio al 8% añadir 7 litros de agua, a través de este procedimiento estamos realizando una dilución de 1 en 8, es decir 1 parte en 8 partes totales.

Estas soluciones inactivan a todas las bacterias, virus, hongos, parásitos y algunas esporas.

Son poco costosas de fácil disponibilidad y actúan con rapidez son muy eficaces contra el virus de hepatitis B y el VIH o SIDA.

Puede descontaminar grandes superficies como mesa o mesones para examinar.

PROCEDIMIENTO

- Usar una solución de hipoclorito de sodio 0,5% en limpieza de áreas infectadas o contaminadas el 1 – 3 - 5% para desinfectar.
- No utilizar un material con materia orgánica.
- Desinfectar (mesas, camillas, sillones)
- Desinfectar instrumental metálico de 10 – 20 minutos 1% de lavandina
- Desinfectar derrames de sangre, fluidos corporales y otros potencialmente contaminado y infeccioso con una solución de 3 -5% durante 20 minutos.
- Desinfectar material corto punzante al 1% de cloro.
- Desinfectar, quirófanos, inodoros, letrinas, sala preoperatorio, partos, recuperación 1 a 5% de cloro.
- Desinfectar recipientes con 0,5% también los pisos y paredes
- Desinfectar ropa, contaminada a 1%.
- Desinfección de tanques de techo terapia.
- Limpieza de equipos de diálisis.
- Limpieza de vajillas.
- Desinfección de derrames de sangre contaminada de hepatitis B y VIH.
- Cloración de agua.
- Desinfección de algunos alimentos (legumbres y frutas)
- Desinfección de desechos líquidos (heces, vómitos, sobrantes, líquidos, placentas) contaminados con vibrión cholerae.

PRECAUCIONES

- Es incompatible con detergentes iónicos.

- Nunca debe mezclarse con ácido o alcoholes puede despertar gas, cloro.
- Es corrosivo.
- Inactiva en presencia de materia orgánica.
- Es descolorante.

EFFECTOS ADVERSOS

Es muy irritante para la piel y la mucosa puede engrosar el tejido y retardar la coagulación.

FORMALDEHIDO AL 2 -8% (FORMOL – NEO-LISOLIN).

Inactiva microorganismos a través de la alcalización de las proteínas se presenta en concentraciones de 40% la solución acuosa es bactericida, tuberculocida y virucida.

Según su dilución actúa como esterilizante luego de un tiempo prolongado o como desinfectante de alto nivel.

Se utiliza para la inactivación de bacterias en los sistemas de distribución de agua tratada de los servicios de hemodiálisis.

Se emplea en la neutralización de membranas su concentración será de 40% con un tiempo de contacto de 24 hrs. como primero debe tenerse presente que los filtros deben ser enjuagados cuidadosamente antes de usarse. Resultan convenientes comentarios, periódicos de formaldehído residual, se usa en conservación y envío de muestras de biopsias en concentración pura 8% también en el embalsamado de cadáveres, vidrios y plástico.

Los vapores de formaldehído tienen efectos tóxicos e irritantes por lo que es necesaria la utilización de elementos.

Protectores durante su manipulación (mascaras, respiratorias, protectores oculares, guantes resistentes impermeables) el ambiente de trabajo debe contar con un adecuado sistema de recambio de aire, concentraciones ambientales de 2 p.p.m. han ocasionado efectos tóxicos.

Las pastillas de formolina no deben utilizarse en cajas de instrumental, guantes, etc. su acción germicida solo se genera con la evaporación por calor, actualmente se desaconseja su uso en quirófano o habitaciones de pacientes, por ser no solo un procedimiento riesgoso efecto carcinogénico, si no también eficaz.

Por las razones expuestas, su caso queda limitado a los servicios de hemodiálisis.

Para conseguir una solución final que contenga formaldehído a una concentración cerca de 8% diluir la solución al 35 – 40% con H₂O hervida en una proporción de 1:5 (1 parte de formol y en 5 partes totales de disolución).

DESVENTAJAS

- Es muy tóxico irritante de vías áreas respiratorias, piel y ojos.

VENTAJAS

- No es activado con facilidad por material orgánico.
- En remojo de 24 hrs. Mata a todos los microorganismos en forma aldehído.
- Puede utilizarse hasta 14 días cambiar si se enturbia.

GLUTARALDEHIDO AL 2%

Es una solución estable, bactericida de amplio espectro, eficaz contra virus, de efectiva acción esporicida. Resulta activo ante presencia de materia orgánica. Algunas publicaciones indican que no es corrosivo para los metales, gomas y lentes, mientras otros indican presencia de corrosión a largo plazo. Se debe evitar la corrosión por contacto, debida a la presencia de dos metales diferentes en presencia de un electrolito conductor: agua. (ej.: No mezclar acero inoxidable con instrumental de níquel).

Actúa afectando las lipoproteínas de la membrana celular y de las formas bacterianas vegetativas, altera el sistema enzimático y el daño de la membrana permite la salida de sustancias y componentes intracelulares y facilita la entrada directa del desinfectante al citoplasma.

Entre los factores que influyen su actividad se debe tener en cuenta: (ver factores que influyen en los procedimientos de desinfección).

- Ph: solución alcalina. 7.9
- Concentración: al 2%
- Temperatura: ambiente
- Materia orgánica: Tratar de disminuir su presencia en los materiales a desinfectar.

Uno de los factores más importantes es la limpieza previa, del material requerido, sin el cual el proceso de desinfectar fracasaría.

Reciente estudios han podido demostrar que concentraciones de glutaraldehído disminuyen del 2,1% (Ph 8.5) al 1,3% (Ph 7.4) a lo largo de un periodo de 28 días de temperatura ambiental.

El glutaraldehído tiene una vida media entre 14 y 28 días. Los preparados comerciales tienen una solución “activa”, un inhibidor de corrosión y glutaraldehído al 2%. La solución “activadora” se coloca el momento de preparar el producto para usar por primera vez. Debe tener precaución de mezclar muy bien la preparación, para evitar obtener una solución parcialmente activa.

MATERIALES QUE SE PUEDEN DESCONTAMINAR Y ESTERILIZAR CON GLUTARALDEHIDO AL 2%

Aluminio, zinc, acero de carbono, carburo de tungsteno, acero inoxidable, acero cromado, cloruro de polivinílico, policarbonato, polietileno, poli propileno, sondas de neopreno, silicón, tubos de látex, y nylon rígido.

Resulta de utilidad para materiales especiales, como LARINGOSCOPIOS, ELETROBISTURI, ENDOSCOPIOS, LUCES, ÓPTICAS, etc. Que por calidad no pueden ser sometidos a procedimientos de descontaminación habituales o por ejemplo: El autoclave y el hipoclorito de sodio ya sea al 1 ó 10% les produce con el tiempo un importante deterioro.

Se debe controlar diariamente, hasta que se establezca un promedio para el uso y duración del glutaraldehido “activado” con tiras medidoras de ph. y con tiras medidoras del porcentaje de concentración, que debe mantenerse siempre 2%. La capacidad germicida de la solución varía según el uso producto activado. A mayor uso diario, se produce una disminución de la vida media del mismo. Se recomienda su medición y no el uso estandarizado durante 14 ó 28 días. Algunas marcas comerciales de este producto ofrecen tiras reactivas destinadas a medir la concentración del mismo. Es por ello que conviene tener en cuenta las especificaciones del fabricante, hay varias marcas comerciales disponibles en el mercado.

La contaminación de la solución con materia orgánica influenciará en la pérdida de la actividad. Materias orgánicas como sangre o pus, podrían actuar protegiendo especies microbianas o compitiendo con la molécula desinfectante, reduciendo su actividad.

Se ha comprobado disminución en la actividad del glutaraldehido cuando se diluye con agua.

Cuando se utiliza como DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL en instrumentos sometidos a limpieza previa, la mayoría de los estudios sugieren un tiempo de contacto no menor a 10 minutos. Cuando la finalidad es la DESCONTAMINACIÓN el tiempo se extenderá a 30 minutos y cuando el objeto es la ESTERILIZACIÓN 10 horas o más.

Los objetos sometidos a desinfección con glutaraldehído se someterán a previa limpieza manual. (Realizada con guantes y protección ocular).-

La limpieza manual se realiza cepillando la superficie de los instrumentos con cepillos duros (no de metal). Ej. Cepillo de dientes o de uñas, bajo chorro de agua fría.

No se debe usar agua a más de 45 grados centígrados, pues coagula la albúmina y hace más difícil la limpieza.

Las superficies no deben frotarse con polvos limpiadores doméstico, abrasivos, lana de acero, esponjas de metal, cepillo de alambre, porque estos rayan los metales, aumentando las posibilidades de corrosión.

Los cepillos de limpieza, una vez usados, deben ser lavados, desinfectados (Hipoclorito al 1%) y secados para evitar que se contaminen.

Los detergentes empleados en la limpieza, no deben ser abrasivos ni cáusticos ni precipitar en aguas duras. Instrumentos acanalados, huecos o con cualquier tipo de luz, deben ser lavados en su interior mediante presión por medio de jeringa o similar.

Este procedimiento también es válido cuando se sumerge el elemento en el glutaraldehído, a efectos de que el desinfectante contacte con todas las partes del instrumental a desinfectar.

Después de la limpieza manual, el enjuague es muy importante, ya que se debe retirar todo resto de detergente antes de sumergir el instrumental en la solución desinfectante. (no menos de dos minutos).

Resulta por lo expuesto relativamente fácil el uso de glutaraldehído, pero si bien es de baja irritabilidad y toxicidad, puede tener algunos efectos tóxicos para el personal que lo manipula, ya sea en procesos de desinfección, descontaminación o esterilización.

Del mismo modo, puede resultar tóxico para el paciente expuesto al instrumental de trabajo, que en algunos casos puede involucrar el contacto con la sangre.

La absorción de glutaraldehído depende de tiempo de contacto entre el enjuague del material.

Esta investigación sugiere la inmersión del material en agua estéril en tres baños diferentes, agitando frecuentemente el material (2 minutos en total). Tener en cuenta el enjuague a presión con jeringa del instrumental de luz interior.

El glutaraldehído es levemente irritable de la piel, severamente irritante de los ojos membranas mucosas. Se han documentado dermatitis de contacto en asistentes dentales y enfermedad del quirófano por no adoptar medidas de bioseguridad. La inhalación de aldehídos también resulta tóxica.

El personal que no utilizara debe estar entrenado en su manejo correcto y debe conocer las medidas de bioseguridad que debe empezar para su manipuleo.

La vestimenta de los operadores consistirá en:

Barbijo, protección acular (Anti gafas o gafas, para evitar riesgo de salpicaduras en los ojos) y guantes resistentes. Dado que no se puede medir la cantidad de partículas por millón que se encuentran presentes en la atmósfera del lugar donde se utiliza el producto, se recomienda que los operadores no trabajen en dicho lugar durante quince a veinte minutos continuos.

Si el ambiente cuenta con extractor de aire, a la altura de las mesa de trabajo, el riesgo de toxicidad para los operadores disminuye. Se recomienda mantener los contenedores de glutaraldehido activado correctamente tapados, salvo en el momento en que se realizan los procedimientos.

AMONIO CUATERNARIO (CI. DE BENZALCONIO. TERSOTYL M.R.) (DG6 M.R.)

Estos compuestos tuvieron amplio uso desde su inicio como germicida en el año 1935. Son buenos agentes de limpieza, pero automáticamente no se recomienda como antisépticos de piel y tejidos, ya que diversos estudios han documentado que en ellos sobreviven y desarrollan bacterias Gram (-), que han podido relacionarse con brotes de infecciones hospitalarias.

Materiales como el algodón y la gasa disminuyen su actividad, por que absorben los ingredientes activos.

No se los debe utilizar para la desinfección de elementos críticos o semicríticos. Solamente para el tratamiento de materiales no críticos.

No eliminan esporas ni determinados virus, como por ejemplo el de la hepatitis B. Debe usarse con cuidado, ya que se ha visto que algunas soluciones permiten el crecimiento de Pseudómonas.

COMPUESTO MERCURIALES (Merthiolate M.R.)

Son antisépticos que inactivan rápidamente en presencia de proteínas. Se requieren altas concentraciones mercuriales para alcanzar un efecto bactericida: son desinfectantes de bajo nivel y prácticamente no cumplen ningún rol de las estrategias modernas de desinfección.

Uso sobre materiales o superficies debe recomendarse que corroe los metales.

PEROXIDO DE HIDROGENO (AGUA OXIGENADA)

Ha sido reconocida como germicida desde hace más de 100 años atrás. Ha sido reemplazado durante años para promover la limpieza y desbridamiento de las heridas. Tiene un débil efecto germicida y fácilmente se degrada a oxígeno molecular y agua. Es muy importante su debilidad, (6 – 10%) lo que es muy difícil de garantizar en nuestros mercados en relación al tiempo de almacenamiento. Su acción es mecánica, las burbujas de oxígeno desprenden tejidos muertos y las bolsas de bacterias ayudan a eliminarlas de la herida. Tiene inconvenientes, puede crear ampollas llenas de aire en los nuevos epitelios, separándolos del tejido subyacente. Por consiguiente, el peróxido de hidrógeno no debe utilizarse cuando la herida está adecuadamente debida y se está formando epitelio nuevo. Tras su aplicación debe eliminarse de la herida con solución fisiológica. Tampoco debe ampliarse en ciertas heridas profundas ni en la cavidad peritoneal, pues podría provocar un embolo gaseoso en los capilares y vasos linfáticos. Se ha demostrado que es bactericida, virucida y fungicida. La inversión de material limpio en una solución establecida al 6% proporcionaría una desinfección de alto nivel en treinta minutos.

Su estabilidad no está garantizada en nuestro medio, por lo que no se la recomienda, corroe metales como el cobre, aluminio y zinc. Debe mantenerse al abrigo de la luz.

VII. PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS

Existen factores como la falta de actualizaciones continuas, unificar criterios y ausencia de una guía de protocolo que influyen en el manejo de antisépticos y desinfectantes por el personal profesional de Enfermería del Hospital Materno Infantil Los Andes, primer trimestre gestión 2008.

VIII. VARIABLES

1. VARIABLES INDEPENDIENTES

FACTORES QUE INFLUYEN:

Grado de conocimiento sobre antisépticos y desinfectantes del personal de enfermería.

Asistencia a talleres de actualización sobre el manejo de antisépticos y desinfectantes del personal de enfermería.

Importancia de actualizaciones, talleres continuos elaboración de protocolos y normas del personal de enfermería.

En el servicio que trabaja cuenta con normas y protocolos sobre el manejo de antisépticos y desinfectantes del personal de enfermería.

Conocimiento sobre conservación por el personal profesional de enfermería.

2. VARIABLES DEPENDIENTES

MANEJO DE ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES:

- Manejo inadecuado de antisépticos y desinfectantes..

3. MATRIZ DE OPERACIONES DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION	DIMENSIONES	DEFINICION	ESCALA	INDICADOR	MEDICION
<u>Independientes</u> -Factores que influyen	-Lo que contribuye a causar un efecto o producir algo	-Grado de conocimientos sobre antisépticos desinfectantes del personal de enfermería.	-Sustancia química que se usa en tejidos para inhibir o destruir el crecimiento de microorganismos con el propósito de prevenir la infección la descompensación o putrefacción. -Sustancia química que se aplica a objetos inanimados para disminuir o destruir la población de microorganismos	Cuantitativa	50%	Test de cuestionario
		-Asistencia actualizaciones de talleres sobre	-Es un proceso de comunicación sobre nuevos paradigmas de cambio.	Cuantitativa	86%	Test de cuestionario

		<p>el manejo de antisépticos y desinfectantes del personal de enfermería.</p> <p>-Importancia de actualizaciones, talleres continuos elaboración de protocolos y normas del personal de enfermería.</p> <p>-En el servicio que trabaja cuenta con normas y protocolos sobre el manejo de antisépticos y desinfectantes</p>	<p>-Es un proceso de comunicación sobre nuevos paradigmas de cambio.</p> <p>-Es una guía de atención escrita e individualizada</p>	<p>Cuantitativa</p> <p>Cuantitativa</p>	<p>86%</p> <p>93%</p>	<p>Test de cuestionario</p> <p>Test de cuestionario</p>
--	--	--	--	---	-----------------------	---

		<p>del personal de enfermería.</p> <p>-Conocimiento sobre conservación por el personal profesional de enfermería.</p>	<p>-Es una medida adecuada para conservar y proteger las sustancias químicas de la luz.</p>	Cuantitativa	72%	Test de cuestionario
<p><u>Dependientes</u></p> <p>-Manejo de antisépticos y desinfectantes</p>	<p>-Utilizar los antisépticos y desinfectantes para prevenir infecciones destruyendo el desarrollo de gérmenes nocivos</p>	<p>-DG6</p> <p>-Hipoclorito de Sodio</p> <p>- Yodo podidona</p> <p>-Alcohol yodado</p> <p>- Gluconato de clorehixina</p> <p>- Formaldehído</p>	<p>-Sustancias químicas</p>	Cuantitativa	<p>36%</p> <p>50%</p> <p>14%</p> <p>7%</p> <p>14%</p> <p>7%</p>	Test de cuestionario

DISEÑO METODOLÓGICO Y DE PROCEDIMIENTOS

IX. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1. METODOLOGÍA

El método es científico, cuantitativo, descriptivo, prospectivo respecto al manejo de antisépticos y desinfectantes por el personal profesional de enfermería en el Hospital Materno Infantil Los Andes.

1.1. METODOS

Científico: Se realizó una observación de la encuesta de manejo de antisépticos y desinfectantes

Cuantitativo: Son valores numéricos discretos que toma valores enteros.

Descriptivo: Mide las variables y concepto en el personal profesional de enfermería, en un periodo corto de tres meses.

Prospectivo: Conjunto de análisis y estudio sobre conclusiones técnicas, científicas de la realidad futura para anticiparse a ello en el presente.

2. TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio observacional de diseño descriptivo, prospectivo de metodología cuantitativa y una encuesta realizada con preguntas cerradas y abiertas dirigido al personal profesional de enfermería del Hospital Materno Infantil Los Andes de un total de 14 licenciadas respecto al manejo de los antisépticos y desinfectantes sobre dilución conservación y uso.

3. UNIVERSO Y MUESTRA

El universo para el presente trabajo, está constituido por la totalidad de licenciadas en enfermería del Hospital Materno Infantil Los Andes de un número de 14 personas, que es el 100%.

4. TIPO DE MUESTREO

La población elegida para una muestra es de 14 personas encuestadas al personal Profesional de enfermería.

4.1. CRITERIO DE INCLUSIÓN

La población elegida para el estudio es todo el personal profesional de enfermería, de los diferentes turnos y servicios como ser turno mañana, tarde, noche A, noche B, noche C y sábados y domingos, permitiendo la aceptación de una investigación.

4.2. CRITERIO DE EXCLUSIÓN

Se excluye al personal auxiliar de Enfermería.

5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó información de fuente primaria; para el análisis de datos, se diseñó una base en programa de SPSS12, se utilizó método estadístico descriptivo dependiendo de tipo de variables, para el análisis inferencial se utilizó test de cuestionario con preguntas abiertas y cerradas al personal profesional de enfermería.

5.1 PASOS METODOLÓGICOS

PRIMERA FASE: Planificación de actividades.

- Planificación: Se identificó el problema, formuló una pregunta de investigación, diseñó del estudio, metodología a emplear, ejecución y conclusiones.
- Trabajo Protocolar: Se coordinó con el Director, Jefatura de Enfermería y Comité de Enseñanza, del Hospital Materno Infantil Los Andes para realizar una investigación.

MOMENTO 1:

Se realizó una encuesta con cuestionario con preguntas abiertas y cerradas se tabuló los datos obtenidos.

MOMENTO 2:

Especificar el tipo de Test o instrumento de recolección de datos que se utilizó.

MOMENTO 3:

Se evaluó y analizó los datos obtenidos.

SEGUNDA FASE: Con trabajo de campo.

ACTIVIDADES

- Se realizó una encuesta a las profesionales de enfermería del Hospital Materno Infantil Los Andes, previo consentimiento para el llenado del cuestionario con criterio propio.

ORGANIZACIÓN

MOMENTO 1:

Se hace conocer el consentimiento informado para la investigación con la aceptación se entrega el formulario de test con preguntas abiertas y cerradas, para su respuesta.

MOMENTO 2:

Una vez realizada la encuesta a todo el personal profesional de enfermería, cuantificar y tabular.

Se recolectó datos según operacionalización de variables.

TERCERA FASE: Resultado final.

ACTIVIDADES

- Se recolectó datos

MOMENTO 1:

- Se validó datos obtenidos.

MOMENTO 2:

- Se realizó análisis de datos y resultado.

MOMENTO 3:

- Se plantea conclusiones y recomendaciones.

MOMENTO 4:

- De acuerdo a objetivos se diseñó una guía de protocolo de manejo de antisépticos y desinfectantes.

CUARTA FASE:

Comparar resultados del estudio y concatenar con los objetivos y marco referencial y presentación final del trabajo final para optar la maestría en enfermería medico quirúrgico en U.M.S.A. de la facultad de medicina.

ACTIVIDAD II:

- Se establece y compara los datos hallados entre variables, objetivo y marco referencial.
- Se llegó a conclusiones y recomendaciones.
- Presentación oficial del trabajo final para optar la maestría.

RECOMENDACIONES

QUINTA FASE:

Socializar los resultados en el Hospital Materno Infantil Los Andes El Alto.

ACTIVIDADES:

- Realizar un taller para dar a conocer los resultados, conclusiones y recomendaciones.
- Difundir la guía de protocolo sobre manejo de antisépticos y desinfectantes.
- Sugerir al departamento de enfermería la validación de la guía de protocolo de antisépticos y desinfectantes.
- Para difundir la propuesta de intervención se realizará una presentación de la guía de protocolo al comité de docencia asistencial.

X. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

10.1. CRONOGRAMA DE INTERVENCIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2008	2008	2008	2009	2009	2009	2010
	Ene. a Mar.	Abr a Ago.	Sep. a Dic.	Ene. a Mar.	Abr. a Jun.	Jul. a Dic.	Ene. a Jun.
1. Revisión final de protocolo y presentación a autoridades.	X X X						
2. Presentación a autoridades	X X X						
3. Diseño instrumentos fase diagnóstica.	X X X	X X X					
4. Recolección de datos.	X X X	X X X	X X X				
5. Procesamiento y análisis de datos.				X X X			
6. Taller presentación resultados y diseño intervención.					X X X		
7. Implementación y prueba de intervención.						XXXXXX	
8. Evaluación final							XXXXXX
9. Informe final							XXX
10. Publicación							X

Fuente: Tomado y adaptado de Palma

XI. PRESUPUESTOS

RECURSOS NECESARIOS

RECURSOS HUMANOS

Lic. Luisa Jiménez T.

Un Transcriptor

Un estadístico

FINANCIAMIENTO

El presente trabajo fue solventado íntegramente por el autor, sin embargo es importante tomar en cuenta los recursos utilizados.

RECURSOS MATERIALES

Material de escritorio

Trascripción e impresión

Internet

Pasajes

Dedicación de trabajo del autor

Compra de libros

Elaboración de presentación en power point

Data Show (Display)

Refrigerios

Reproducción de trabajo

I. RESULTADOS

CUADRO N° 1: Antisépticos y desinfectantes más utilizados en el Hospital Materno Infantil Los Andes primer trimestre Gestión 2008

ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES	FREC		FREC		TOT	TOTAL
	. SI	%	. NO	%	AL %	
DG6	9	64%	5	36%	100%	14
Hipoclorito de Sodio	12	86%	2	14%	100%	14
Glutaraldehido 2%(Cidex)	1	10%	13	90%	100%	14
Yodo podidona	14	100%	0	0%	100%	14
Mercurio Cromo	4	29%	10	71%	100%	14
Alcohol Yodado	13	90%	1	10%	100%	14
Peroxido de hidrogeno	4	29%	10	71%	100%	14
Formaldehído 2-8% formol	5	36%	9	64%	100%	14
Gluconato de clorehixina 4% (Hibiscrub ó sablón)	5	36%	9	64%	100%	14
Alcohol 70%	7	50%	7	50%	100%	14

FUENTE: Elaboración propia, encuesta realizada al personal profesional de Enfermería del Hospital Materno Infantil Los Andes

En el Hospital Materno infantil Los Andes la muestra más utilizada de antisépticos y desinfectantes es el Yodo podidona de un 100%, luego seguido de alcohol yodado de 90%, como tercero Hipoclorito de Sodio 86%, DG6 64%, alcohol 50%, del mismo porcentaje formaldehído y gluconato de clorexidina 36%, y de igual porcentaje de mercurio cromo y peroxido de hidrogeno 29%, por último glutaraldéhido de 10%.

CUADRO Nº 2 Conocimiento de dilución de antisépticos y desinfectantes por el personal profesional de enfermería en el Hospital Materno Infantil Los Andes primer trimestre gestión 2008

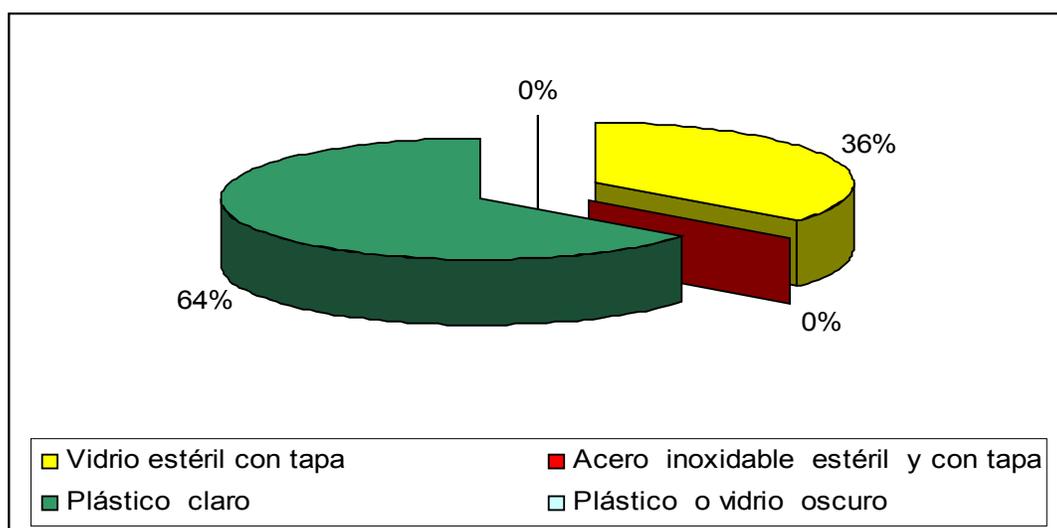
ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES	FRE C SI	%	FRE C. NO	%	TOT AL %	TOTA L
DG6	5	36%	9	64%	100%	14
Hipoclorito de Sodio	7	50%	7	50%	100%	14
Glutaraldehido 2%(Cidex)	-	0%	14	100%	100%	14
Yodo podidona	2	14%	12	86%	100%	14
Mercurio Cromo	2	14%	12	86%	100%	14
Alcohol Yodado	1	7%	13	93%	100%	14
Peroxido de hidrogeno	2	14%	12	86%	100%	14
Formaldehído 2-8% formol	1	7%	13	93%	100%	14
Gluconato de clorehixina 4% (Hibiscrub ó sablón)	2	14%	12	86%	100%	14
Alcohol 70%	1	7%	13	93%	100%	14

FUENTE: Elaboración propia, encuesta al personal profesional de Enfermería del Hospital Materno Infantil Los Andes.

La muestra de grado de conocimiento de diluciones de antisépticos y desinfectantes es el hipoclorito de sodio 50% que saben diluir, seguido de DG6 36%, y de igual porcentaje el yodo podidona, mercurio cromo, peroxido de hidrogeno, gluconato de clorexidina 14% y por ultimo del mismo porcentaje alcohol yodado, formaldehido y alcohol 7% .

GRAFICO N° 1

TIPO DE RECIPIENTES UTILIZADOS PARA LA CONSERVACIÓN DE ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL LOS ANDES PRIMER TRIMESTRE GESTIÓN 2008

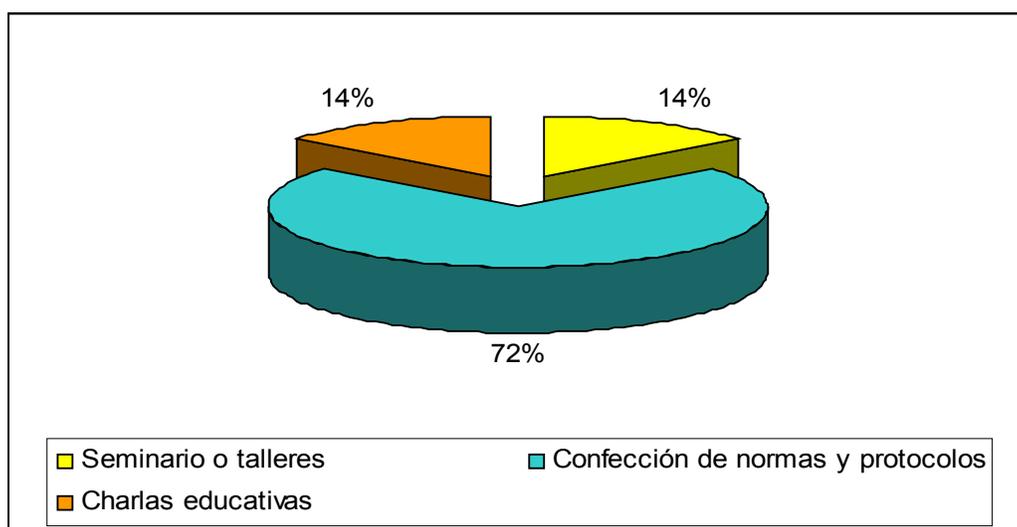


FUENTE: Elaboración propia, encuesta realizada al personal profesional de enfermería del Hospital Materno Infantil Los Andes.

La muestra de recipientes más usados para la conservación de antisépticos y desinfectantes de material plástico-claro es el 64% y el 36% de vidrio-estéril con tapa; por lo tanto, no existe material adecuado para una buena conservación, que corresponde al 0%

GRAFICO N° 2

ELECCION PARA EL MEJORAMIENTO DE MANEJO DE ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES, DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL LOS ANDES PRIMER TRIMESTRE GESTIÓN 2008

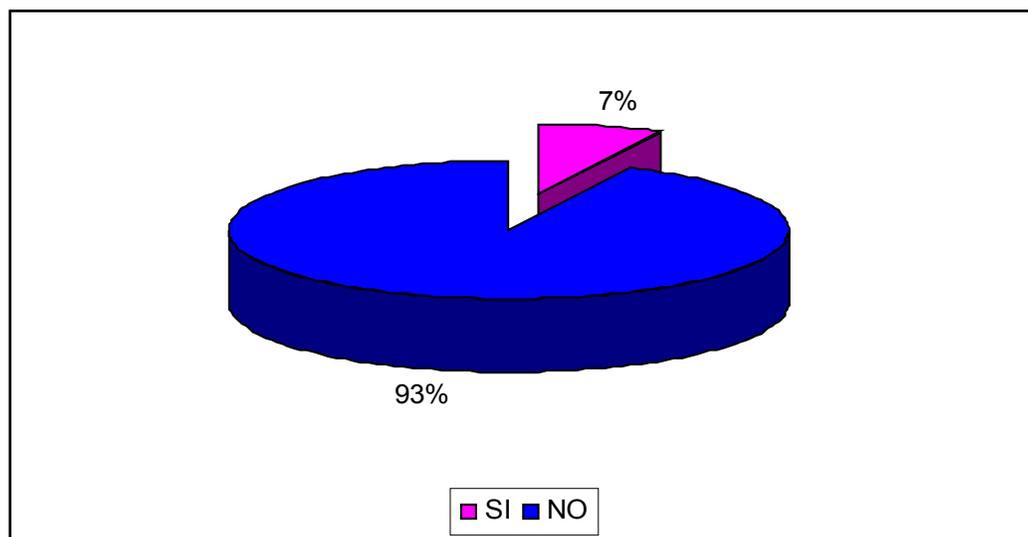


FUENTE: Elaboración propia, encuesta realizada al personal profesional de enfermería del Hospital Materno Infantil Los Andes.

El gráfico señala que el 72% se inclina por la confección de normas y protocolos, el 14% por seminarios o talleres y charlas educativas.

GRAFICO N° 3

CUENTA CON UN INSTRUMENTO DE PROTOCOLO DE MANEJO DE ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL LOS ANDES PRIMER TRIMESTRE GESTIÓN 2008

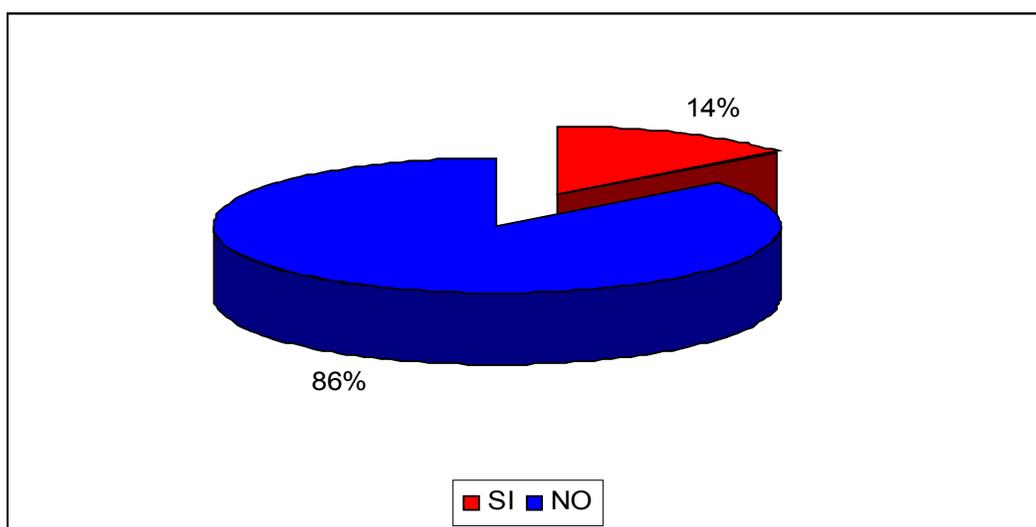


FUENTE: Elaboración propia, encuesta realizada al personal profesional de enfermería del Hospital Materno Infantil Los Andes.

El 93% respondió que no existen normas y menos protocolos de manejo de antisépticos y desinfectantes; el 7% manifestó que existe.

GRAFICO N° 4

**ACTUALIZACIONES PARA EL MANEJO DE ANTISÉPTICOS
DESINFECTANTES DEL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL MATERNO INFANTIL LOS ANDES PRIMER TRIMESTRE
GESTIÓN 2008**

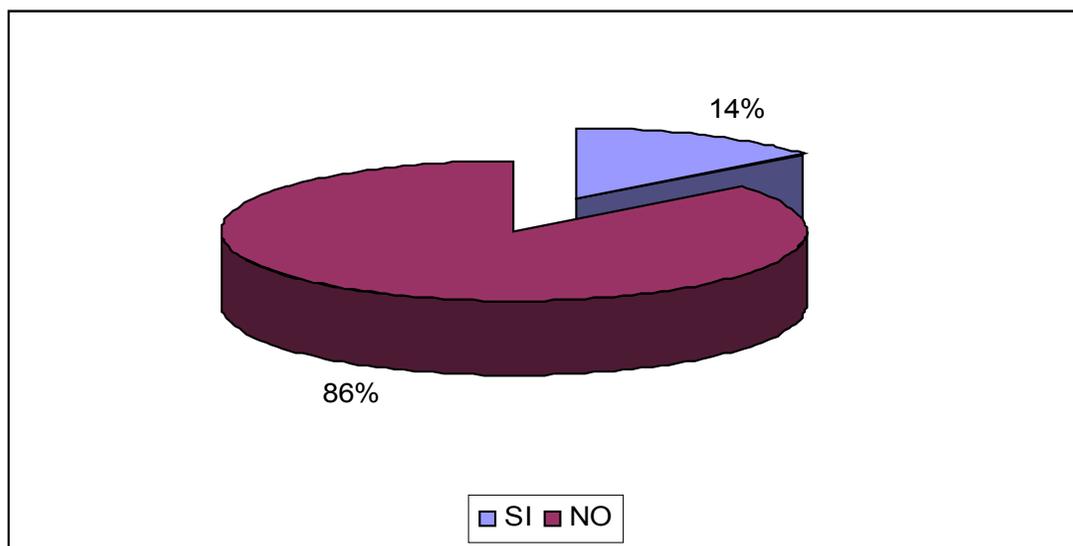


FUENTE: Elaboración propia, encuesta realizada al personal profesional de enfermería del Hospital Materno Infantil Los Andes.

La muestra señala que el 86% no recibieron actualizaciones continuas, en tanto que el 14% recibieron actualizaciones. Consecuentemente es necesaria una actualización continua.

GRAFICO N° 5

SUPERVISIÓN EN EL MANEJO DE ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES POR EL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL LOS ANDES PRIMER TRIMESTRE GESTIÓN 2008.



FUENTE: Elaboración propia, encuesta realizada al personal profesional de enfermería del Hospital Materno Infantil Los Andes.

La muestra de supervisión al personal profesional de enfermería muestra que no existe supervisión de un 86%, el 14% supervisa la dilución de antisépticos y desinfectantes.

II. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la investigación, claramente indican:

OBJETIVO	DISCUSIÓN DE RESULTADOS
<ul style="list-style-type: none"> • Describir los factores que influyen en el manejo de antisépticos y desinfectantes en el Hospital Materno Infantil Los Andes. • Analizar el grado de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el manejo adecuado de preparación, conservación y uso de antisépticos y desinfectantes. • Estandarizar el manejo adecuado de antisépticos y desinfectantes en el personal profesional de enfermería elaborando un instrumento de protocolo. • Desarrollar un cronograma educativo de actualizaciones continuas para el personal profesional de enfermería de 	<ul style="list-style-type: none"> • De los antisépticos y desinfectantes más utilizados en el Hospital Materno Infantil Los Andes es el yodo povidona en su mayor porcentaje, seguido del alcohol yodado, hipoclorito de sodio, DG6, alcohol, formaldehído, gluconato de clorhexidina, mercurio cromo, peroxido de hidrogeno, glutaraldehido y no se utiliza el hexaclorofeno. • En cuanto al grado de conocimiento de diluciones de antisépticos y desinfectantes, por el personal profesional de enfermería se ve que estadísticamente, tienen conocimiento por debajo del 50% por no dar respuestas correctas, en su mayoría, debido a la falta de actualizaciones continuas en la institución. • El personal profesional de enfermería en un 93% solicitan elaborar un instrumento de protocolo. • El personal profesional de enfermería no supervisa en cuanto a dilución, conservación y uso de antisépticos y desinfectantes en un 86%. • El tipo de uso de frascos adecuados para la

manejo de antisépticos y desinfectantes.	conservación de antisépticos y desinfectantes es el 0%, el cual no asegura su efectividad de la soluciones.
--	---

Con relación a otros trabajos realizados sobre factores que influyen en el manejo de antisépticos y desinfectantes, en el Instituto Gastro Enterológico Boliviano Japonés La Paz (2004) se determinó que el 56% de personal auxiliar de enfermería prepara los antisépticos y desinfectantes la cual no es supervisada, el 38% de personal profesional de enfermería es deficiente en conocimiento en antisépticos y desinfectantes, el 62% solicitan elaboración de protocolos.

Según estudios realizados en el Hospital de la Caja Petrolera de Salud Regional La Paz solicitan elaboración de protocolos de antisépticos y desinfectantes en el cual realizan una propuesta de una guía de protocolo solo para el servicio de terapia intensiva.

Según estudios realizados en el Hospital de la Caja Petrolera de Salud Regional La Paz solicitan elaboración de protocolos de antisépticos y desinfectantes en el cual realizan una propuesta de una guía de protocolo solo para el servicio de terapia intensiva.

En el Hospital Obrero de la C.N.S. realizaron normas de uso de antisépticos y desinfectantes de técnica quirúrgica.

Mundialmente no existen estudios realizados de manejo de antisépticos y desinfectantes por el personal profesional de enfermería, tampoco una guía de protocolo pero existe bastantes estudios realizados sobre lavado de manos, bioseguridad, infecciones nosocomiales y otros.

Los resultados obtenidos y observados motivan la inquietud de elaborar una guía de protocolo como una propuesta.

III. CONCLUSIONES

Con respecto al objetivo general e hipótesis se construyó un cronograma de actualizaciones continuas y se elaboró un instrumento de guía de protocolo con bases científicas de antisépticos y desinfectantes para garantizar la calidad de atención y de los servicios ligados a la satisfacción del cliente, garantizar la eficiencia de los recursos asignados a la producción compra de servicios, sirve de protección legal en casos específicos, reduce costos de atención de salud, facilita la comunicación entre el equipo de salud, unifica criterios.

Con respecto a los objetivos específicos se confeccionaron instrumentos de test de cuestionarios con preguntas abiertas y cerradas para obtener datos.

De los antisépticos y desinfectantes más utilizados en el Hospital Materno Infantil Los Andes es el yodo povidona en su mayor porcentaje, seguido del alcohol yodado, hipoclorito de sodio, DG6, alcohol, formaldehído, gluconato de clorhexidina, mercurio cromo, peroxido de hidrogeno, glutaraldehido y no se utiliza el hexaclorofeno.

En cuanto al grado de conocimiento de diluciones de antisépticos y desinfectantes, por el personal profesional de enfermería se ve que estadísticamente, tienen conocimiento por debajo del 50% por no dar respuestas correctas, en su mayoría, debido a la falta de actualizaciones continuas en la institución.

Para el objetivo específico número tres, se elaboró una guía de protocolo con bases científicas.

Para el objetivo específico número cuatro, se realizaron cronogramas de actualizaciones continuas de antisépticos y desinfectantes con definiciones del

contenido, objetivos trazados, aplicación de principios científicos, medios de enseñanza y material de apoyo.

IV. RECOMENDACIONES

Todos los procedimientos de uso de antisépticos y desinfectantes merecen ser llevados adelante en la institución con la calidad de mejorar su manejo en cada uno de ellos.

Se recomienda:

- Coordinar con la jefe de Enfermeras del Hospital Materno Infantil Los Andes, la implementación de programas de educación continua dirigidos al personal profesional de enfermería en el manejo de sustancias químicas.
- Concientizar a los colegas para unificar criterios personales, a través de actualizaciones continuas, con talleres y elaboración de un protocolo, esto para una protección legal en casos específicos, para una buena comunicación y así también reducir el costo de atención de salud y garantizar la eficiencia de recursos profesionales de enfermería a la producción y compra de servicios, garantizando la calidad de atención de los servicios ligados al cliente.
- Concientizar a los colegas sobre aspectos relevantes como la protección personal durante la preparación de algunas soluciones químicas que son muy tóxicas y que pueden ocasionar serios daños.
- Las actualizaciones continuas desempeñan un papel importante para fortalecer y delinear el buen manejo de antisépticos y desinfectantes en la institución, es imprescindible facilitar a todo el personal profesional, técnico administrativo y auxiliar medidas de seguridad.
- Las prácticas incorrectas y los errores pueden invalidar todas las normas y hacer que un equipo de buena calidad se torne peligroso.

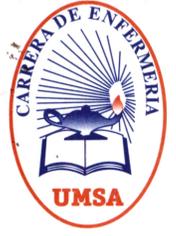
- El protocolo propuesto será socializado, validado y al mismo tiempo se impartirá educación continua en las instalaciones del Hospital Materno Infantil Los Andes a fin de lograr una mayor calidad en la atención a la población que acude.
- Los supervisores deben velar para que el personal esté debidamente adiestrado, atento a las medidas de seguridad y vigilar continuamente sus métodos de trabajo; conviene subrayar que la seguridad en los establecimientos de salud incumbe a todos los empleados, quienes tienen el deber de notificar y supervisar todo acto o situación que atente contra ella.



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS

FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA,
NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA

UNIDAD DE POST-GRADO E INVESTIGACIÓN,
MAESTRÍA ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICO



“GUIA DE PROTOCOLO, PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION, DISMINUYENDO LOS RIESGOS Y LOS COSTOS DE SALUD EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL LOS ANDES”

AUTORA : Lic. Luisa Jiménez Tancara
TUTORA : Mgs. Sc. Magdalena Rivera O.

La Paz – Bolivia

2010

CAPITULO II

ÍNDICE DE LA PROPUESTA

DESARROLLO DE LA PROPUESTA PROTOCOLO DE MANEJO DE ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES.....	73
• INTRODUCCIÓN.....	73
• JUSTIFICACIÓN.....	73
• INTRODUCCIÓN A PROTOCOLOS.....	74
• ANTECEDENTES.....	75
1. MISION.....	77
2. VISION.....	77
• OBJETIVO DE LA INTERVENCIÓN.....	78
o Objetivo	78
General.....	
f) PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE INSTRUMENTAL DEFINICIÓN DE DESINFECCIÓN...	79
g) PROTOCOLO DE PREPARACIÓN DE HIPOCLORITO DE SODIO PARA EQUIPOS HOSPITALARIOS.....	82
h) PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA LA DESINFECCIÓN DE TUBOS CORRUGADOS, CONECTORES, MASCARILLAS, ENDOTRAQUEALES, FIBROSCOPIO, BRONCSCOPIO, CIRCUITOS DEL RESPIRADOR, ANESTESIA HUMIDIFICADOR, FRASCO DE ASPIRACIÓN Y AMBÚ.....	84
i) PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA LA DESINFECCIÓN DEL HUMIDIFICADOR.....	86
j) PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA EL USO DE PEROXIDO DE HIDROGENO O AGUA OXIGENADA.....	88
k) PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA USO DEL ALCOHOL YODADO	90
l) PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA LA DESINFECCIÓN TERMINAL DE LA UNIDAD DEL CLIENTE.....	92

m) PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN DEL USO DE GLUCONATO DE CHORHEXIDINA.....	95
n) PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN DE YODO POVIDONA.....	98
PG – 3. UTILIZACIÓN DE ANTISÉPTICOS RECOMENDACIONES DE UTILIZACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LOS ANTISÉPTICOS.....	100
PROGRAMA DE TALLER DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	103
GLOSARIO.....	107
BIBLIOGRAFIA.....	112
ANEXOS.....	115
I. Solicitud de permiso para trabajo de investigación al Director de la Institución.	
II. Solicitud de permiso a la Jefatura de Enfermería para realizar el trabajo de investigación.	
III. Solicitud al Comité de Docencia e Investigación.	
IV. Consentimiento informado.....	117
V. Instrumento de recolección de datos.....	118

CAPITULO II
DESARROLLO DE LA PROPUESTA
PROTOCOLO DE MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES

I. INTRODUCCIÓN

En la práctica laboral se ha observado que el personal profesional de Enfermería, posee diversas técnicas y/o criterios personales referentes al manejo de antisépticos y desinfectantes identificándose y/o evidenciándose este problema en los distintos servicios con los diferentes procedimientos realizados.

Por lo tanto se presenta la siguiente propuesta como alternativa de solución para complementar el trabajo de investigación y los objetivos, de esta manera mejorar el manejo y estandarizando los criterios diversos del personal profesional de Enfermería, elaborando una guía de protocolo para brindar una atención de calidad con bases científicas en beneficio de toda la población que acude a la institución.

II. JUSTIFICACIÓN

Este trabajo va dirigido al personal profesional de Enfermería para subsanar la falta de una guía de protocolo de manejo de antisépticos y desinfectantes para ponerlo en práctica bajo los parámetros en cuanto a: diluciones, conservación, usos, precauciones y aplicación de los antisépticos y desinfectantes más utilizados en nuestra institución.

El manejo protocolizado de los antisépticos y desinfectantes en nuestra institución de salud nos permite brindar una atención segura y garantizada en la manipulación de instrumental quirúrgico. Superficies y objetos inanimados como también ser aplicados en la antisepsia sobre superficies corporales y mucosas en los pacientes,

la protocolización además nos permite desempeñar nuestro trabajo unificando nuestros criterios, en forma adecuada y correcta, acciones que estarán sustentados sobre bases científicas.

Las constantes innovaciones científicos – tecnológicos e informático y la globalización de la economía han repercutido principalmente en el sector de salud y educación: generando reformas sanitarias, exigencias de acreditación profesional.

(Afectando el costo / beneficio de los servicios de salud). Todo ello a llevado a que los protocolos y guías metodológicas de atención de Enfermería (implicados en la atención de poblaciones heterogéneas) que serán aplicados a su realidad con el fin de utilizar adecuadamente los recursos humanos, materiales y financieras en forma eficiente, establecer parámetros de Evaluación e indicadores de calidad de servicio.

Su uso se fundamente en principios y valores sociales de equidad y eficiencia en la asignación de los recursos destinados a la provisión de los servicios.

El presente trabajo constituye una piedra fundamental para garantizar una calidad de atención, asimismo permite actualizar conocimientos en el tema como respuesta a la necesidad imperiosa de contar con profesionales en enfermería que admita innovar su práctica incrementando su competitividad y elevando la satisfacción del usuario.

III. INTRODUCCIÓN A PROTOCOLOS:

El uso de protocolos ha sido tradicionalmente una política de tipo institucional, en lo que los profesionales validan una práctica generalizada a través de un protocolo, que es un caso resumida actualizada de los avances tecnológicos de cada especialidad.

Esta iniciativa busca fundamentalmente:

- Garantizar la calidad de atención y de los servicios ligados a la satisfacción del cliente.

- Garantizar la eficiencia de los recursos asignados a la producción, compra de servicios.
- Reducir los costos de atención de salud.
- Sirve de protección legal en casos específicos.
- Facilita la comunicación entre el equipo de salud.
- Unifica criterios.

En el Hospital Materno Infantil Los Andes, siendo un centro de salud de 2do Nivel específicamente con un protocolo elaborado por el personal profesional de Enfermería, evidenciándose a través de una encuesta respecto al conocimiento la existencia de diversos criterios en el manejo de estas sustancias químicas, además un considerable porcentaje de 93% solicitaron la elaboración de un protocolo.

Por lo expresado vemos la gran necesidad de elaborar una guía de protocolo que vaya en beneficio de las funciones de enfermería y prevenir infecciones nosocomiales que influyen mayor tiempo de hospitalización y costos en los pacientes.

IV. ANTECEDENTES

En el mundo y en nuestra institución las enfermedades manejan estas sustancias químicas de acuerdo a la instrucción del fabricante y criterio personal, quizás a veces empíricamente por el personal auxiliar de enfermería.

Mundialmente no existe estudios realizados de protocolos específico para el manejo de antisépticos y desinfectantes, existen bastantes estudios, realizados, lavado de manos y bioseguridad que aplica el personal de enfermería y la accidentabilidad laboral en la unidad Quirúrgica, Hospital “Dr. José María Vargas” en el segundo semestre de 2007. ²⁷ (Telles, Julia: Tovar Maritza).

En nuestro medio existen estudios realizados en el Hospital Obrero de la C.N.S. “Normas de uso de antisépticos y desinfectantes de técnicas quirúrgicas”.⁸ (Calderón, Emelina; Rojas Delia).

- En el instituto Gastro Enterológico Boliviano Japonés existe un estudio realizado. Manejo de antisépticos y desinfectantes en el servicio de cirugía. En el cual observaron, el 56% de auxiliares de Enfermería prepara los antisépticos y desinfectantes lo cual no es supervisada, el 38% de personal profesional de enfermería es deficiente en el conocimiento de antisépticos y desinfectantes, el 62% solicitan elaboración de protocolo.¹⁰ (Diaz Enriquez, Maria; Dias Ruiz Marlene).
- En la caja petrolera de Salud Regional La Paz existen dos estudios realizados uno de ellos son: evaluación de diferentes métodos de desinfección en la unidad de terapia intensiva.³(Blacutt, Villegas, Flora N; Banco Apaza Elena P,)
- Otro estudio realizado en la gestión 2004 con el título “protocolización del manejo de antisépticos y desinfectantes para el personal de enfermería del servicio de terapia intensiva de la clínica de la caja petrolera de salud, “Regional La Paz”.⁶(Colquehunaca, Chipana Nancy F; Cusi Choque, Beatriz J).
- En el Hospital La Paz tienen un protocolo de utilización de antisépticos por indicaciones realizado por la comisión clínica de infecciones. ⁷ (Comisión Clínica de Infecciones. Hospital La Paz)

El manejo de estas sustancias químicas por el personal profesional de enfermería, obedece a diferentes criterios propios, las continuas actualizaciones desempeñan un papel importante para fortalecer y delinear el buen manejo de antisépticos y desinfectantes en la institución. Es imprescindible facilitar medidas continuas de seguridad a todo el personal técnico, auxiliar y administrativo.

Estas observaciones motivan la inquietud de plantear una investigación, para realizar actualizaciones continuas con talleres, con el fin de unificar criterios sobre el buen manejo de antisépticos y desinfectantes, luego elaborar una guía de protocolo.

Por lo expresado vemos la gran necesidad de elaborar una guía de protocolo que vaya en beneficio de las funciones de Enfermería y prevenir infecciones nosocomiales que influyen mayor tiempo de hospitalización y costo en los pacientes.

1. MISIÓN

El Hospital Materno Infantil “Los Andes” es un Hospital público de 2do Nivel, situado en la ciudad de El Alto, que brinda atención de salud de mediana y alta complejidad a la población de seguro universal materno infantil, seguro escolar adolescencia y otros en forma oportuna, eficaz y eficiente proyectada a la comunidad, coordinando con la red de salud asistencial de El Alto, respondiendo a los deseos y necesidades de la comunidad, brindada por profesionales altamente competitivos y comprometidos con la población.

2. VISIÓN

Seremos un Hospital Materno Infantil Los Andes de 3er Nivel moderno con tecnología e infraestructura adecuada, con acreditación Ministerial, capacidad de resolución de mediana y alta complejidad, líder en brindar servicios en atención integral a la comunidad de la ciudad El Alto y fomentar de recursos humanos competitivos.

V. OBJETIVO DE LA INTERVENCIÓN

1. OBJETIVO GENERAL

- Elaborar una guía de protocolo, para mejorar la calidad de atención, disminuyendo los riesgos y los costos de salud en el Hospital Materno Infantil Los Andes.

VI. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN

PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE INSTRUMENTAL

DEFINICIÓN DE DESINFECCIÓN

El proceso mediante el cual se remueve físicamente materiales externos visibles y que permite eliminar la mayoría de los microorganismos en los objetos inanimados.

No es un procedimiento para eliminar esporas.

OBJETIVOS

- Establecer normas estándares en el manejo de antisépticos y desinfectantes para optimizar la calidad de atención en Enfermería.
- Eliminar organismos patógenos de las superficies de los instrumentales en el menor tiempo posible.

FUNDAMENTO TEÓRICO

Se considera un artículo limpio cuando está libre de microorganismos productores de enfermedades.

DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL CON HIPOCLORITO DE SODIO DE 8%

Estas soluciones inactivan a todas las bacterias, virus, hongos, parásitos y algunas esporas.

Son poco costosas, de fácil disponibilidad y actúa con rapidez.

Son muy eficaces contra el virus de hepatitis B y el VIH o virus de inmunodeficiencia humana (SIDA).

Las diluciones se deben realizar con agua del grifo a temperatura ambiental y en recipientes de plásticos opaco. Se recomienda utilizar soluciones preparadas en el día por que disminuye su potencia con el tiempo y la exposición solar el tiempo máximo de utilización es de 24 hrs.

MATERIAL

- Dos recipientes
- Agua limpia de grifo
- Desinfectante
- Guantes de goma
- Gafas de protección

- Mandil de plástico
- Gorro y cubre boca
- Cepillo
- Esponja de mano
- Secador
- Instrumental quirúrgico
- Instrumental de curación, sutura, onfalocclisis, inserción de DIU, AMEN, parto, legras, espéculos y otros instrumentales.

PROCEDIMIENTO

- Colocarse el gorro, el cubre boca, el mandil, los lentes y los guantes de goma.
- En un recipiente de plástico, colocar agua y añadir un desinfectante de alto nivel Ejm. Como Hipoclorito de sodio al 1% y descontaminar el material usado específico en un tiempo de 10 – 20 minutos de inmersión en los $\frac{3}{4}$ partes de solución preparada, el instrumento debe estar con pinzas abiertas con secreción para descontaminar.
- Proceder a quitar con un cepilo los restos que hubiesen que dado .
- En otro recipiente plástico colocar agua limpia para el enjuagado.
- Enjuáguelo muy bien y colóquelos en un secador.
- Una vez limpio y secos pase a la central de suministros de esterilización para el preparado y esterilización respectiva.

RECOMENDACIONES

- Se debe realizar una limpieza exhaustica para evitar el desarrollo de microorganismo.
- No hacer reposar demasiado tiempo por que es corrosivo.

Para la dilución del Hipoclorito de Sodio se utiliza la siguiente formula.

FORMULA

$$V1 = \frac{V2 \times C2}{C1}$$

V1 = Cantidad precisada de Hipoclorito de Sodio.

V2 = Cantidad requerida de volumen de solución que se necesita para preparar.

C1 = Porcentaje de presentación médica o comercial (8%, 10%, 5%)

C2 = Porcentaje precisada 0,5% o 1%

Ejemplo:

$$V1 = \frac{1000 \text{ ml} \times 1\%}{8\%} = 125 \text{ ml}$$

R. Para preparar 1000 ml de solución de lavandina al 1%, se necesita 125 ml de Hipoclorito de sodio y luego llevar a 1000 ml de agua.

VII. PROTOCOLO DE PREPARACIÓN DE HIPOCLORITO DE SODIO PARA EQUIPOS HOSPITALARIOS

DEFINICIÓN

El hipoclorito de sodio es una solución desinfectante de alto nivel para uso en ambientes hospitalario, instrumental.

OBJETIVO

- Eliminar organismos patógenos de las superficies de los materiales a desinfectar en menor tiempo posible.

EQUIPO

- Guantes de goma, barbijo y cubre boca.
- Un recipiente apropiado (frasco de vidrio color ambas o de plástico de uso médico).
- Solución de hipoclorito de sodio con presentación comercial de 8%, 10%, 15%.
- Agua cantidad suficientemente (preferible hervida).
- Medidor adecuado.
- Un recipiente con medidor graduado.
- Rotulador.

PROCEDIMIENTO

- Colocarse los guantes de goma, gorro y cubre bocas.
- Preparar un frasco limpio opaco según la necesidad.
- Colocar en el frasco agua hervida según la necesidad.
- Colocar el hipoclorito de sodio en agua hervida según la necesidad, para limpieza ambiental de 0,5%, para instrumental el 1%, para descontaminar material infeccioso utilizar de 3 – 5%.

Ejemplo. Para realizar una desinfección ambiental de pesos al 0,5% diluir 62,5 ml de hipoclorito de sodio en 1000 ml de agua hervida.

- Rotular una vez conseguida la delusión, medir correctamente y envasar rotulando fecha, hora, responsable.

RECOMENDACIONES

- Preparar una cantidad suficiente para procedimiento diario.
- Conservar en un lugar oscuro de baja temperatura.
- Rotular cada vez que fuera a preparar la solución.
- La persona responsable de la preparación deberá rotar periódicamente.

VIII. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA LA DESINFECCIÓN DE TUBOS CORRUGADOS, CONECTORES, MASCARILLAS, ENDOTRAQUEALES, FIBROSCOPIO, BRONCSCOPIO, CIRCUITOS DEL RESPIRADOR Y ANESTESIA HUMIDIFICADOR, FRASCO DE ASPIRACIÓN AMBU.

DEFINICIÓN DE DESINFECCIÓN

Es el proceso que permite eliminar la mayoría de los microorganismos en los objetos inanimados.

No es un procedimiento para eliminar esporas.

OBJETIVO

INSTRUCCIONES DE LIMPIEZA

Siguiendo de norma estándar de desinfección y esterilización de tubos corrugados de inhalación y exhalación es importante hablar de un ventilador aun conectado después del uso de este. Limpiar el exterior, así como desarmar varios componentes en los circuitos y desenchufar el ventilador y humidificador del oxígeno.

- Descontaminar con agua y jabón.
- Desinfectar con agente bacteriano o germicida.

SISTEMA DE CIRCUITO DE CLIENTE

El sistema de circuito de paciente con la excepción de filtros de bacterias. Debe ser limpiado con una solución detergente tibio; toda las partes deben ser sometidos a inmersión con agua tibia y prepararlos para su posterior desinfección remover y limpiar las conexiones flexibles corrugados, tubos de circuitos adaptadores, conectores, mascarillas, tubos endotraquiales fonendoscopios, broncoscopios, humidificadores frascos de aspiración, ambas.

PROCEDIMIENTO:

- Preparar una solución con hipoclorito de sodio al 1%, con guantes.

- Colocar en un envase la solución preparada luego introducir todo los materiales de caucho como ser, tubos acurrucados, tubos, endotraquiales mascarillas, humidificadores, conectores y etc. Después del uso del cliente, cubriendo $\frac{3}{4}$ partes de material durante 10 – 20 luego agitar continuamente de arriba hacia abajo puede removerse las partículas, proteínas y otros microorganismos tiempo de inmersión de 10 – 20 minutos.
- Enjuague con agua potable a requerimiento.
- Realizar el lavado con detergente y luego el enjuague.
- Sacado con material sintético sin pelusas y también puede sacar con oxígeno a presión no mas de 5 minutos.
- Almacenamiento para su nuevo uso.

RECOMENDACIONES

- No introducir ningún material para su secado en el interior de tubos corrugados y otros por el riesgo de diseminar de partículas, evitando de esta manera daños interiores al cliente.

IX. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA LA DESINFECCIÓN DEL HUMIDIFICADOR

DEFINICIÓN DE DESINFECCIÓN

Es el proceso que permite eliminar la mayoría de los microorganismos en los objetos inanimados.

No es un procedimiento para eliminar esperas puede ser por procesos físicos y químicos.

OBJETIVOS DE DESINFECCIÓN

- Eliminar organismos patógenos de las superficies de los materiales a desinfectar en menor tiempo posible.

CONCENTRACIÓN

Hipoclorito de sodio de 8%

NIVEL DE DESINFECCIÓN

Alto nivel

MATERIAL

Humidificador, mascarilla y conectores y otros

PASOS A SEGUIR PROCEDIMIENTO

- Descontaminación específica.
Inmersión en hipoclorito de sodio de 10 – 20 minutos en clientes contaminados.
Tiempo empleado
De 10 – 20 minutos de inmersión en $\frac{3}{4}$ partes de la solución preparada.
- Enjuague
Con agua potable a requerimiento
- Secado

Se debe realizar el secado con material que no desprende pelusas (material sintético)

- Almacenamiento

El almacenamiento es temporal hasta su nuevo uso.

RECOMENDACIONES

Se debe realizar un secado exhaustivo para evitar el desarrollo de microorganismos.

X. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA EL USO DE PEROXIDO DE HIDROGENO O AGUA OXIGENADA.

DEFINICIÓN DE PEROXIDO DE HIDROGENO

El peroxido de hidrogeno (conocido también como agua oxigenada) es un liquido incoloro a temperatura ambiente con sabor amargo. Pequeñas cantidades de

peróxido de hidrógeno gaseoso ocurren naturalmente en el aire. El peróxido de hidrógeno es inestable y se descompone rápidamente a oxígeno y agua con liberación de calor. Aunque no es inflamable, es un agente oxidante potente que puede causar combustión espontánea cuando entra en contacto con materia orgánica.

El peróxido de hidrógeno se encuentra en bajas concentraciones de (3 – 9%) en muchos productos domésticos para usos medicinales y como blanqueador de vestimenta y el cabello. En la industria, el peróxido de hidrógeno se usa en concentraciones más altas para blanquear telas y papeles, como componente de combustible para cohetes y para fabricar plumas de caucho y sustancias químicas orgánicas.

Peróxido de hidrógeno, corrientemente llamado agua oxigenada es un compuesto de hidrógeno y oxígeno dado por la fórmula H_2O_2 se usa en medicina como desinfectante.

OBJETIVO

Establecer normas estándar en el manejo de antisépticos y desinfectantes para optimizar la calidad de prestación de servicios en enfermería.

SOLUCIÓN

Agua oxigenada al 10% y 3%.

ACTIVIDAD MICROBIANA

Bactericida

Virucida

NIVEL DE ACCIÓN

Intermedio débil

USOS

En ortodoncia

Limpieza de piel gangrena gaseosa

Debridante

Antiséptico tópico en solución

PROPIEDAD

Su aplicación se debe a la liberación de oxígeno cuando es aplicado a tejido su efecto dura solo mientras el oxígeno se libera en presencia de materia orgánica.

Posee baja penetración en tejido y heridas.

PRECAUCIÓN

Es irritante para mucosas, ojos y vías respiratorias. Puede producir quemaduras.

No se debe aplicar en cavidades curadas por el riesgo de producir embolismo.

ALMACENAMIENTO

Se debe almacenar en recipientes cerrados herméticamente, preferentemente de vidrio color oscuro.

XI. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA USO DEL ALCOHOL YODADO

DEFINICIÓN DE DESINFECTANTE

Desinfectante de potencia intermedio. Es activa frente a formas vegetativas de bacterias gran + y gran -, hongos o virus: y moderadamente activo frente a mis bacterias y esporas.

OBJETIVO

Establecer normas estándares en el manejo de antisépticos y desinfectantes para optimizar la calidad de prestación de servicio de enfermería.

SOLUCIÓN

Alcohol yodado al 3%.

OBJETIVO DEL ANTISÉPTICO

- Eliminar organismos patógenos de las superficies de los materiales a desinfectar en menor tiempo posible.

ACTIVIDAD MICROBIANA

Bactericida

Fungicida

Inactivo contra esporas

Virucida

NIVEL DE ACCIÓN

Intermedio

USOS

Como antiséptico para la limpieza de la piel en heridas cerradas por un tiempo de 2 minutos limpieza de superficie inanimadas.

PROPIEDAD

Destruye al rededor del 90% al 100% bacterias cutáneas en 2 minutos en la piel sin secarlo.

No es activo en presencia de materia orgánica no es activo en la desinfección de instrumentos.

PRECAUCIÓN

La aplicación mayor de 2 minutos en piel puede producir quemadura.

No se debe usar en superficies lesionadas empeora el daño y causa la producción de un coagulo, bajo el cual puede producir el crecimiento bacteriano, por lo que no se usa en lesiones abiertas.

Es irritante para vías respiratorias.

ALMACENAMIENTO

Se debe almacenar en recipientes cerrados herméticamente en embases de vidrio color oscuro, con tapa.

La preparación dura una jornada.

XII. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN PARA LA DESINFECCIÓN TERMINAL DE LA UNIDAD DEL CLIENTE.

DEFINICIÓN DE DESINFECTANTE

Es el proceso que permite eliminar la mayoría de los microorganismos en los objetos inanimados.

OBJETIVOS

Establecer normas estándar en el manejo de desinfectante para optimizar la calidad de prestación de servicio de enfermería.

OBJETIVO DE DESINFECCIÓN

- Eliminar organismos patógenos de las superficies de los materiales a desinfectar en menor tiempo posible.

ACTIVIDAD MICROBIANA

- Bacteriada
- Esperocida
- Virucido

CONCENTRACIÓN

GLUTARALAHIDO AL 2%

NIVEL DE ACCIÓN

Nivel intermedio

PASOS A SEGUIR

Es importante y esencial coordinar el trabajo entre el personal de limpieza y personal de enfermería, tanto en el trabajo y también en el cumplimiento de las medidas universales de protección que debe tener y cumplir para el procedimiento. Deberá realizarse la desinfección una vez a la semana cuando la paciente es dado de alta o permanencia.

Se debe desinfectar el catre, la mesa de noche, frascos de aspiración, material de aluminio zinc, acero de carbono, acero inoxidable, acero cromado, tubos de látex, tubos corrugados, laringoscopios, electro bisturí, endoscopios, luces ópticas y etc.

Mesas ginecológicas este desinfectante no es corrosivo.

PASO N° 1

Preparar una solución con desinfectante de glutaraldehído al 2% en un balde de 10 litros.

PASO N° 2

Sacar todo los materiales del ambiente del paciente o salas, pre parto, parto, quirófano, recuperación y otros donde se desea realizar la desinfección Terminal.

PASO N° 3

Descontaminación, realizar la limpieza con un material sintético de tela humedecida en la solución preparada con glutaraldehído hacer reposar de 10 – 30 minutos cada uno de los materiales, como ser mesas, catres, mesas ginecológicas, mesas de noche, trípodes, interruptores, sillas, gradillas y otros.

PASO N° 4

Realizar el enjuague una vez que pasa los 10' con agua potable a requerimiento.

PASO N° 5

Realizar el secado con un material sintético que no tenga pelusas.

PASO N° 6

Realiza la desinfección del ambiente con hipoclorito de sodio las paredes, techos, ventanas, pisos con hipoclorito de sodio al 1%, luego realizar el enjuague y secado una vez desinfectado, recién se acomodaba todo el material para su nuevo uso.

NOTA.- Cuando la habitación o ambiente se encuentra completamente limpio y desinfectado, se considera que esta en condición de ser ocupada nuevamente por otro cliente.

Eventualmente es necesario que se tome muestra para cultivo por el área de laboratorio para asegurar la calidad de trabajo realizado.

VIII. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA (SABLON HIVISCRUB M.R. BUTYL M.R.)

DEFINICION

Es un agente bactericida eficaz contra gérmenes gran (+) y gran (-), pero de mayor eficacia sobre los primeros. Es también efectivo en hongos virus, pero su acción es muy baja sobre Mycobacterium Tuberculosis.

OBJTIVOS

Establecer normas estándares en el manejo de desinfectantes para optimizar la calidad de prestación de servicios de enfermería.

ACTIVIDAD MICROBIANA

- Bactericida
- Virucida
- Fungicida
- No esporicida

CONCENTRACION

- Clorhexidina jabonosa al 4% (gluconato de clorhexidina)
- Clorhexidina alcohólica al 0.5% en alcohol 70%
- Gel de clorhexidina 2.5% crema obstétrica al 1%

NIVEL DE ACCION

- Alto

CATEGORIA

- Antiséptico

USOS

- En lavado de manos
- Lavado de heridas y quemaduras
- Ducha del paciente
- Lavado de mucosa vaginal y cervical
- Se puede usar en recién nacidos

- Preparación de piel (para cirugía y venopunciones)
- Heridas infectadas (previo drenaje de materia infectada) irrigaciones vesicales la ventaja de este antiséptico es una importante acción residual sobre la piel (de 3 a 6 horas)
- Lavado quirúrgico de manos: Humedecer las manos y antebrazos con agua, aplique 5 ml de clorhexidina y restriegue por 3 minutos, humedecer un cepillo con clorhexidina y restriegue prestando particular atención a la uñas, la cutículas y los espacios interdigitales, por dos minutos, enjuague con abundante agua en tres pasos.

DESINFECCION PREOPERATORIO DE LA PIEL DEL PACIENTE:

El paciente se lava todo el cuerpo en la ducha por lo menos en dos ocasiones, por regla general el día antes y el mismo día de intervención. El paciente debe lavarse con 25 ml de clorhexidina, comenzando por la cara, nariz, axilas, ombligo, región inguinal y perineal, se enjuaga con abundante agua y repetir el lavado con 25 ml de clorhexidina incluyendo el cabello, enjuagar todo el cuerpo y seca con una toalla limpia.

ALMACENAMIENTO

Conserve en lugar fresco y protegido de la luz, en envase que debe ser opaco u oscuro.

PRECAUCIONES

- Pueden producir reacciones irritantes en la piel.
- Pueden provocar daños serios en los ojos.
- Puede causar sordera por instilaciones en el oído.
- No usar en vendajes oclusivos.
- No usa en meninges.

IX. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN DE YODO POVIDONA (PERMINOX M.R.) (FADA M.R.) (POLIVINIL PERROLIDONA)

DEFINICIÓN

Es un yodoforo que resulta de la combinación de yodo con un agente solubilizador que mantiene la eficacia de germicida del yodo y resulta en un antiséptico y desinfectante.

OBJETIVO

Eliminar microorganismos patógenos de superficies orgánicas y materiales en menos tiempo posible.

CONCENTRACIÓN

- Yodo provideda al 5%, 7.5% y al 10%. El equivalente en yodo es el 10% de concentración de yodo povidona.
- Yodo povidona jabonosa

NIVEL DE ACCIÓN

Alto

USOS:

- Limpieza de objetos lisos de superficies duras.
- Desinfección de catéteres, tubos, polietileno.
- Desinfección de la piel sana para procedimientos.
- Curaciones de catéteres, sondas y vías.
- Desinfección de mordeduras de perros y otros animales.

Elimina el 85% de microorganismos protege de 6 a 8 horas después de su aplicación.

EFECTOS ADVERSOS

- Cardiovascular: Hipertensión, taquicardia, colapso circulatorio.
- Respiratorio: La Inhalación de vapores pueden producir severa irritación además de glotis y bronquitis, faringitis.
- Neurología: Dolor de cabeza, confusión, delirio y alucinaciones.
- Hepático: Hepatotoxicidad elevación de transaminasa y de bilirrubina.
- Urinario: Insuficiencia renal.
- Trastorno acido base: acidosis metabólica.
- Hepatología: Neutopenia, hemolisis.
- Dermatológico: necrosis por uso de vendaje oclusivo.
- Endocrinológico: Hipotiroidismo y tiorotóxicos especialmente en uso de limpieza de cordón umbilical.

PRECAUCIONES

- No usar en quemaduras con mas de 20%.
- No usar en apósitos oclusivos.
- Es toxico por vía oral.

ALMACENAMIENTO

- Guardar en embases de plástico o de vidrio color ámbar bien tapado.
- Proteger de la luz, color y humedad.

PG – 3. UTILIZACIÓN DE ANTISÉPTICOS.

RECOMENDACIONES DE UTILIZACIÓN Y CONSERVACIÓN DE LOS ANTISÉPTICOS:

- Limpiar las heridas con agua y detergentes, tratando de eliminar la materia orgánica que inactiva el antiséptico.
- Respetar los tiempos de actuación y las concentraciones para evitar reacciones tóxicas y resistencias microbianas.
- No rellenar nunca las botellas sin limpiarlas previamente y cuando están bien secas volver a llenar.
- Guarda los frascos cerrados para evitar contaminaciones y evaporación.
- En las diluciones que se hagan, deben de constar fecha de preparación y de caducidad.
- Utilizar envases opacos para los derivados iodados.
- No mezclar nunca soluciones antisépticas, excepto si se potencia su actividad (ej. Alcohol y yodo).

PROTOCOLO DE UTILIZACIÓN DE ANTISÉPTICOS POR INDICACIONES:

Higiene de las manos:

- Aplicación de solución alcohólica.
- Jabón neutro sin antiséptico mas aplicación de solución alcohólica cuando las manos estén visiblemente manchadas o sucias.

Lavado quirúrgico de las manos:

- Solución jabonosa de clorhexidina al 4%.
- Solución jabonosa de povidona yodada al 10%.

Higiene de los pacientes:

- Jabón líquido neutro no antiséptico.

Higiene del paciente quirúrgico (mismo día de la intervención):

- Solución jabonosa de clorhexidina al 4%.

Inyección intramuscular:

- Solución alcohólica del Clorhexidina 0,5%
- Alcohol etílico de 70°

Extracción de sangre:

- Solución alcohólica del Clorhexidina 0,5%.

Inserción catéteres intravenosos o toma de muestras para hemocultivos:

- Solución alcohólica del clorhexidina 0,5%.
- Solución acuosa de clorhexidina 5%.
- Solución de povidona yodada al 10%.

Preparación de piel de campo quirúrgico:

Piel intacta

- Solución acuosa de clorhexidina 5%.
- Solución de Povidona Yodada 10% (no aplicar en neonatos).

Piel no intacta

Solución acuosa de clorhexidina 0,1%.

Cura de heridas:

- Solución acuosa de clorhexidina 0,1%.

Quemaduras

- Crema de clorhexidina 0,5%.
- Sulfadiazina argéntica 1% con cerio 2%.

Cordón umbilical:

- Solución alcohólica 70°.
- Solución acuosa de clorhexidina 0,1%.

Antisepsia bucal:

- Hexetidina líquida ó spray.
- Solución acuosa de clorhexidina 0,1%.

Lavados vesicales, pleurales y peritoneales:

- Solución acuosa de clorhexidina 0,02%.

Descontaminación vaginal:

- Solución acuosa de clorhexidina 0,5%.

Lavados perineales (puérperas):

- Solución acuosa de clorhexidina 0,5%.

PROGRAMA DE TALLER DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL LOS ANDES SOBRE EL MANEJO DE ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES GESTIÓN 2008

FUNDAMENTO:

El presente taller está dirigido a la capacitación del personal profesional de Enfermería de todos los servicios del Hospital Materno Infantil Los Andes sobre el manejo de antisépticos y desinfectantes.

Para la realización de este evento se requiere la participación del equipo de gestión del Hospital.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

El cronograma de actividad que se propone es de 3 días, es decir, una sesión por día y el tercer día revisión de la propuesta de protocolo de antisépticos y desinfectantes.

ESPACIO:

Los cursos de capacitación técnica se efectuarán en el auditorium del Hospital Materno Infantil Los Andes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CONTENIDO	MEDIOS DE ENSEÑANZA	RR.HH.	PROCEDIMIENTO
El personal profesional de enfermería tendrá conocimiento sobre el manejo correcto de antisépticos, delineando los criterios propios.	Antisépticos: Alcohol yodado al 3 Gluconato de clorexidina 4% Yodo podidota 10%	Presentación en Data Show	Lic. Luisa Jiménez Una Secretaria	Primeramente se tomará asistencia a todo el personal que asiste luego se entregará material de escritorio.
El personal profesional de enfermería tendrá conocimiento sobre el manejo correcto de desinfectantes r teniendo los criterios propios.	Hipoclorito de Sodio Formaldehído de 2 a 8% Glutaraldehido de 2% Amonio Cuaternario DG6 Peróxido de Hidrógeno	Presentación en Data Show	Lic. Luisa Jiménez Una Secretaria	Se empezará con la presentación del tema de antisépticos y explicando cada uno de ellos sobre preparación presentación, recomendaciones y efectos adversos, esto durará 20 minutos, se continuará con el tema de desinfectantes de igual forma se explicará la presentación, recomendaciones,
Elaborar un protocolo guía para optimizar la calidad de atención de los servicios de enfermería, estableciendo el uso de normas estándar de los	Protocolo de intervención para la desinfección de materiales de caucho, plástico y vidrio. Protocolo de intervención de desinfección de instrumental.	Presentación de grupos de 3 personas.	Lic. Luisa Jiménez Una Secretaria	Se continuará con el tema de desinfectantes de igual forma se explicará la presentación, recomendaciones,

<p>antisépticos y desinfectantes dirigido al personal de enfermería de cada servicio del Hospital Materno Infantil Los Andes</p>	<p>Protocolo de intervención de uso de alcohol Yodado.</p> <p>Protocolo de intervención del uso de Gluconato de clorexidina de 4%.</p> <p>Protocolo de intervención del uso de Yodo Podidona.</p> <p>Protocolo de intervención del uso de Formaldehído de 2 a 8%</p> <p>Protocolo de intervención del uso de hipoclorito de sodio de 8%</p> <p>Protocolo de intervención del uso de Glutaralheido de 2%</p>		<p>Licenciadas en grupos de 3 personas.</p>	<p>efectos adversos, esto durará 15 minutos.</p> <p>Refrigerio 15 minutos.</p> <p>Se conformará tres grupos de 3 personas y se entregará material transcrito para el análisis y modificación de cada uno de los protocolos elaborados, para unificar criterios diferentes, que durará 45 minutos, luego presentarán por grupo la modificación y análisis de cada protocolo, con lo cual terminará la sesión previo agradecimiento a todo el personal que asistió.</p>
--	---	--	---	---

	Protocolo de intervención del uso de DG6. Protocolo de intervención del uso de peróxido de hidrógeno.			Posteriormente se entregará un incentivo de un certificado de participación.
--	--	--	--	--

Evaluación:

Responsable:

GLOSARIO

USUARIOS.- Es la persona que accede a consulta a un centro hospitalario de salud.

MANEJO.- Es el desarrollo de destrezas, manuales de una persona, especialmente utilizando las manos.

ANTISEPTICOS.- Sustancia aplicada en la piel u otro tejido vivo que pretende o detiene el crecimiento a la acción de microorganismo por inhibición de su actividad o por su destrucción.

DESINFECTANTES.- Sustancia que destruyen los gérmenes y microorganismos presentes a excepción de esporas.

TOXICIDAD.- Es una sustancia tóxica, sustancia venenosas.

INFECCIONES.- Es la penetración y desarrollo en el organismo de gérmenes patógenos.

CONTAMINACIÓN.- Es una acción de penetración de micro organismos patógenos en un ser viviente.

OPTIMIZAR.- Realizar algo bueno.

QUÍMICO.- Es una sustancia química con efectos tóxicos sobre los seres humanos, animales y plantas.

SUMI.- Seguro universal materno, infantil

SERES.- Servicio regional de salud El Alto.

UNIFORMAR.- Dar la misma estructura semejante.

DEDUCTIVO.- Es una metodología de estudio cuantitativo.

ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES

Consideraciones generales.

Uso de soluciones antisépticas

Al usar soluciones antisépticas se disminuirá el número de microorganismo (bacterias, virus, hongos) presentes en tejidos vivos o se inhibirá su desarrollo antes de continuar es necesario definir los siguientes términos de dediciones.

GERMICIDA.

Agente que destruye microorganismos en especial patógenos en tejidos vivos y objetos inanimados. Según germen sobre el que actúa, se lo denominará fungicida, virucida, bactericida etc.

DESCONTAMINACIÓN.

Se puede definir como inactividad de los gérmenes patógenos, de modo que sea seguro manipularlos.

TÉCNICAS ASÉPTICAS.

Es el conjunto de medidas, procesos o medios utilizados para impedir el contacto de una herida con el germen infeccioso.

PASTEURIZACION.

Proceso de exponer un objeto a agua caliente, 77° cc durante 30 minutos su propósito: Destruir todo los microorganismos patógenos, excepto esporas bacterianas.

MODO DE ACCIÓN.

Los antisépticos y desinfectantes químicos actúan sobre las células microbianas de diferentes maneras, de acuerdo con el grupo químico al cual pertenecen y a las características físico y químico de cada uno de ellos.

Los principales mecanismos de acción son los siguientes:

- Daño de la pared celular.
- Alteración de la permeabilidad de la membrana y pared celular.
- Alteración de las moléculas de proteínas y ácidos nucleídos.
- Inhibición de la síntesis de acido nucleídos.
- Inhibición enzimático – solubilidad.

EVALUACIÓN

Proceso sistemático de medición y comparación de resultados.

ORGANIZACIÓN

Distribución de funciones y actividades inherentes al plan, es consecuente con la planeación.

COMPETENCIA

Es la secuencia lógica relacionado al conocimiento para obtener un resultado completo.

FACTOR

Lo que contribuye a causar un efecto o producir algo.

INDICADORES

Son expresiones que señalan una parte importante, del comportamiento de una situación, solo son una porción de un todo.

PRECISIÓN

Relacionado a una exactitud, rigurosa.

SISTEMA

Conjunto de elementos interrelacionado que contribuye al azar una finalidad.

RESPONSABILIDAD

La responsabilidad que los individuos tiene de rendir cuenta entre otros por la tarea recomendada; no puede delegara otro.

MOTIVACIÓN

Es un proceso multicausal; lo que impulsa a hacer algo.

TRABAJO EN EQUIPO

Supone la puesta en práctica de los conocimientos y la madurez de los integrantes para realizar una tarea y la función que cada integrante soluciona problemas de salud y el logro de objetivos organizacionales.

CALIDAD

Es un elemento esencial que reúne para evaluar eficiencia, eficacia y efectividad de los servicios de salud.

MODELO

Permite hacer un contraste entre los perfiles e introducir cambios.

TEORIA

Establecer principios generales que orienten la explicación de uno o varios hechos específicos que se ha observado en forma independiente, que están relacionados con un modelo conceptual.

CIENCIA

Es un resultado de la investigación y la aplicación del método científico; tiene relación con las variables que el hombre dice a los distintos aspectos de la vida.

NORMA

Guía, patrón de comportamiento que especifique la manera de actuar en una situación determinada.

PARADIGMA

Es una concepción del objeto de estudio de una ciencia, de los problemas generales a estudio, de la naturaleza y sus métodos, técnicos, finalmente de la forma de explicar o comprender los resultados.

XII. BIBLIOGRAFÍA

1. Arze, Rosmery y Lopez, Rosario. "Como elaborar protocolos de investigación". Ed. Huellas S.R.L. Bolivia 1998.
2. Arevalo J.M., Arribas J.L., Hernández J. Ma. "Guía de Utilización de antisépticos" Pag. 1 de 13 al 10 de 13. España 1998.
3. Blacutt, Villegas, Flora N; Banco Apaza Elena P, "Evaluación de diferentes métodos de desinfección en la unidad de terapia intensiva", de la Clínica Caja Petrolera de Salud Regional La Paz, 1998.
4. Castillo A Nelly. "Normas de uso de Antisépticos y desinfectantes". Pag. 1 de 4 al 4 de 4. Uruguay 2001.
5. Ceitlin, Julio "Control de la infección en pacientes quirúrgicos". Ed. Fondo Educativo Interamericano. 8va. Ed. E.U.A. 1990.
6. Colquehunaca, Chipana Nancy F; Cusi Choque, Beatriz J. "Protocolización de manejo de antisépticos y desinfectantes para el personal de enfermería del servicio de la unidad de terapia intensiva", de la Clínica Caja Petrolera, Regional La Paz 2004
7. Comisión Clínica de Infecciones. Hospital La Paz. "Guía para la prevención y control de infecciones Hospitalarias" Madrid 2003.
8. Calderón, Emelina; Rojas Delia "Normas de unos de antiséptico y desinfectantes de técnicas quirúrgicas" Hospital Obrero C.N.S.
9. Damián D. Esther, Jáuregui MD., Luis, Panozo M., Adela. "Manual de procedimiento para la detección de infecciones intrahospitalarias". Ed. Mery Medical Center 1ra ed. Bolivia 2003.
10. Diaz Enriquez, Maria; Dias Ruiz Marlene, "Manejo de antisépticos y desinfectantes en el servicio de cirugía de instituto gastroenterológico Boliviano Japonés 2004 La Paz
11. Emmanuel, Ezakiel, 2003 "Pautas éticas de investigación en sujetos humanos" nueva perspectivas: Tema. ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. OPS OMS.

12. Francisca, H. DE Canales, "Metodología de la Investigación" Organización Panamericana de Salud 3ra. Edición 2004.
13. Gracia Diego (1998) "Profesión médico, investigación y justicia Sanitaria", capítulo IV, V, VI editorial Buho Ltda. Chile
14. Gonzáles, Silva Carlos, "Manuel de Normas y Procedimientos de Aseo y Limpieza en el Hospital Min. de Salud" OPS-OMS. Bolivia 1990.
15. Hulley, S Cumming S. Et. Col. (1997) "diseño de investigación con seres humanos", cad. Saúde público, Río de Janeiro, 2005
16. lañez Enrique "Acción de agentes químicos sobre las bacterias" argentina 1998 pag. 1 a 19.
17. Maria, Jesús. "Bioseguridad en Centros y Puestos de Salud." Ed. MIN. SALUD. Perú 1997.
18. Lolas, F, (2003) "Pautas éticas de investigación en sujetos humanos" programa regional de Biótico, O.P.S, OMS.
19. Materola C. (2001) "El proceso que conduce al desarrollo de la investigación científica".
20. Maria Jesús, "Bioseguridad en Centros y Puestos de Salud." Ed. MIN SALUD. Peru 1997.
21. Ministerio de Salud. "Bioseguridad". Ed. MIN SALUD. Bolivia 1993.
22. Malagon, Londoño G. "Infecciones Hospitalarias". Ed. Panamericana 1ra Ed. Colombia 1995.
23. Paz José María. "Fundación para el desarrollo de la esterilización" FUDESA Argentina 2000.
24. Polit D. Hungler B. (2000), "Investigación científica en ciencias de la salud", 6to Edición. Mc. Grall. México.
25. Roberto, Hernandez sampieri, "Metodología de la investigación", Editorial Mexicana, tercera edición MCGRam. Hill. 1991, Pp.505.
26. Tinajeros, Guzmán F. "Normas de Biosegurad para el personal de Salud". Ed. Centro de Documentación OMS, Bolivia 2002.

27. Telles, Julia: Tovar Maritza, “Medidas de Bioseguridad que aplica el personal de Enfermería y la accidentabilidad laboral en la unidad quirúrgica”, Hospital “Dr. José María Vargas” en el segundo semestre de 2007

INTERNET

1. <http://www.google.com>
“Antisépticos y desinfectantes”
2. <http://www.google.com>
“Infecciones intrahospitalaria”, 2004
3. Bases de datos: Medilene, Lilac, Cielo, conchrane
4. <http://www.google.com>
“Clasificación de los desinfectantes y antisépticos”.
5. <http://File://A:/MDesinfectantes y Antisépticos htm>.
Universidad de Chile 1999-2000.
6. <http://File://A:/Esterilizacion>
Desinfección-Antitéticos.
7. <http://www.google.com>
GUÍAS DE SALUD. Antisépticos y desinfectantes. Unión Europea.

ANEXOS

MARCO JURIDICO

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA,
NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIDAD DE POST-GRADO E INVESTIGACIÓN,
MAESTRÍA ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICO

CONSENTIMIENTO ACLARACION

“Factores que influyen en el manejo de antisépticos y desinfectantes por el personal profesional de enfermería para estandarizar estas sustancias químicas en el Hospital Materno Infantil Los Andes, primer trimestre gestión 2008”

Estimada colega:

Estoy realizando un trabajo de investigación en el Hospital Materno Infantil Los Ande, cuyo objetivo es: mejorar el manejo de antisépticos y desinfectantes. Por lo tanto pido la colaboración para el llenado de cuestionario de acuerdo con las instrucciones. Es de hacer notar que tiene propósitos de mejorar la calidad de atención, su participación ayudará con informaciones para la investigación correspondiente.

La información que usted, está dando va ha ser trabajo en forma confidencial.

Espero merecer su confianza. Desde ya le agradezco y estoy a disposición para cualesquier información.

Yo....., declaro recibir las informaciones precisas y estar de acuerdo.

La Paz, de de 2008

Fuente: Lic. Luisa Jimenez T.

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICO
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO No 1

“Factores que influyen en el manejo de antisépticos y desinfectantes por el personal profesional de enfermería para estandarizar estas sustancias químicas en el Hospital Materno Infantil Los Andes, primer trimestre gestión 2008”

Formulario de encuesta para la recolección de datos al personal profesional de enfermería en el Hospital materno infantil Los Andes.

La presente encuesta tiene por objetivo mejorar la calidad de atención de servicios de Enfermería en el manejo de antisépticos y desinfectantes en nuestro Centro Hospitalario, esperamos que las respuestas sean fidedignas y agradezco de antemano su gentil colaboración.

En el servicio que trabaja, cuenta con un instrumento guía específico de manejo de antisépticos y desinfectantes?

Si No

Recibió cursos de actualizaciones para el manejo de antisépticos y desinfectantes.

Si No

Cree usted que es necesario las capacitaciones continuas y talleres para el manejo de antisépticos y desinfectantes.

Si No

Cree Usted necesario la elaboración de un Protocolo con Normas estándar para el manejo de Antisépticos y desinfectantes para la institución?.

Si No

¿Existe supervisión permanente en la preparación de antisépticos y desinfectantes en su servicio?

Si No

¿Los antisépticos y desinfectantes se preparan sólo para 24 horas?

Si No

Cuáles son los antisépticos y desinfectantes más empleados en su servicio?

DG-6	<input type="checkbox"/>	Formaldehido 2-8% (formol)	<input type="checkbox"/>
Hipoclorito de Sodio	<input type="checkbox"/>	Hexaclorofeno (fiso hex: M R)	<input type="checkbox"/>
Quaxide	<input type="checkbox"/>	Gluconato de clorexidina al 4% (hiviscrub) o sablón	<input type="checkbox"/>
Neolisolin	<input type="checkbox"/>	Alcohol 70%	<input type="checkbox"/>
Yodopovidona	<input type="checkbox"/>		

Mercurio-Cromo

Alcohol Yodaado

Peroxido de Hidrogeno

¿Cuál es la dilución de antisépticos y desinfectante que usted emplea en:

DG-6.....

Hipoclorito de Sodio.....

Quaxide.....

Neolisolin.....

Yodopovidona.....

Mercurio- Cromo.....

Alcohol Yodado.....

Peroxido de Hidrogeno.....

Formaldehído 2-8% formol.....

Hexaclorofeno (fiso hex).....

Gluconato de clorexidina 4%.....

Alcohol 70%.....

Glutaraldehido 2%.....

¿Cómo identifica las soluciones antisépticas y desinfectantes después de prepararlos?

a).- coloca etiqueta con nombre de dilución y porcentaje

b).- coloca etiqueta con fecha, hora y nombre del responsable.

c).- no identifica por que cambia la solución después de cada uso

d).- Otra manera

¿Cuál es la dilución que emplea en los Antisépticos para las curaciones?.

DG-6.....

Hipoclorito de Sodio.....
Mercurio- Cromo.....
Alcohol Yodado.....
Peroxido de Hidrogeno.....
Otros.....

Que antisépticos emplea para los aseos perineales y a que dilución?

.....

¿Qué soluciones utiliza para el material contaminado y a qué porcentaje?

.....

¿Qué desinfectantes emplea para instrumental quirúrgico y a que dilución?

.....

¿Cuenta en su servicio con normas y protocolos para el manejo de antisépticos y desinfectantes?

.....

Para conocer el manejo correcto y la unificación de criterios sobre la dilución de antisépticos y desinfectantes sugiere ud. realizar.

- a).- Seminarios
- b).- Confección de normas y protocolos
- c).- Charlas Educativas
- d).- Otros

Que desinfectantes emplea para el lavado de material fungible y a que dilución?

Tubos, corrugados, cánulas, tubos endotraqueales, mascarillas, humidificadores, sondas de espiración y equipo de aspiración

.....
.....

Termómetros, fonendoscopio, tensiómetros.

.....
.....
.....

Otros.....

¿Cada qué tiempo realiza la desinfección terminal de su servicio?

.....

¿Cada qué tiempo realiza la desinfección concurrente de su servicio?

.....

El concepto de desinfectante es:

- a) Es una sustancia química que mata a microorganismo y actúa sobre tejido vivo.
- b) Es sustancia química que mata o inhibe el desarrollo de microorganismo en piel, objetos y superficies
- c) Es la eliminación de toda forma de vida microbiana a través de diferentes métodos, físicos, gaseosos y líquidos.
- d) A y C

e) Ninguno

En su servicio, qué recipientes existen para conservar las soluciones, antisépticos y desinfectantes:

a) De vidrio estéril con tapa

b) De acero inoxidable estéril y con tapa

c) De plástico claro

d) De plástico o vidrio oscuro

e) Otros

¿Cuánto tiempo deja sumergido el instrumental para una desinfección con hipoclorito de sodio al 1 %?

a) 60 minutos

b) 15 minutos

c) 6 a 10 minutos

d) 20 minutos

e) otros

Los antisépticos tienen efecto:

a) Bactericida

b) Bacteriostático

c) Esporosida

d) A y B

e) Ninguno

Fecha: Servicio: Turno:

Nombre y apellido del encuestador: