

La importancia de recuperar la cultura del baño del paciente
Lic. Mercedes Galarza, Hospital Italiano de Buenos Aires

La importancia de recuperar la cultura del baño del paciente



Lic. Mercedes Galarza
Comité de Control de Infecciones
Hospital Italiano de Buenos Aires

www.webbertraining.com

11 de marzo de 2016

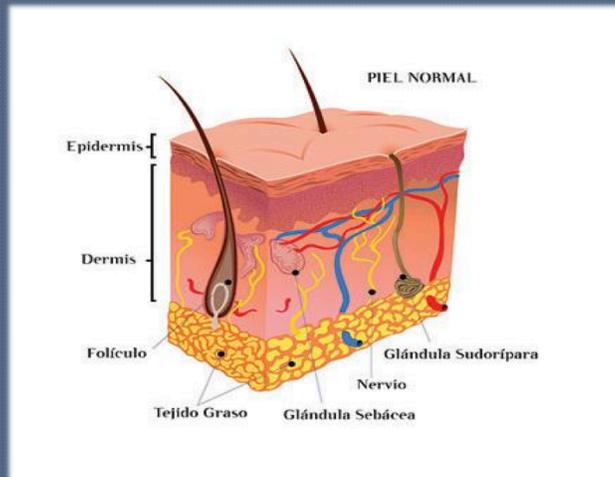


- Lic. Enfermería
- Ex Enfermera de UTIA
- Jefe de Residentes de la Carrera de Enfermeros en Control de Infecciones Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina

2

www.webbertraining.com

La Piel



3



Higiene del Paciente

Debe responder:

1. La satisfacción de una necesidad básica.
2. La reducción en la colonización microbiana.

4

¿Que técnica aplicamos para el baño?

5

Técnica Cefalo Caudal

Riesgo al No Cumplimiento
de la Técnica

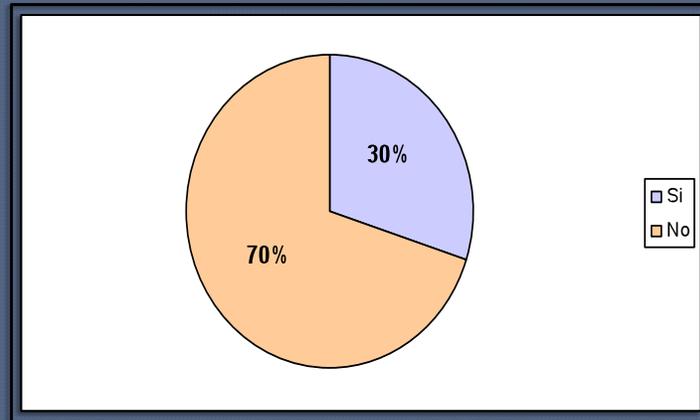
Colonización cruzada
sobre
el mismo paciente

Infecciones relacionadas
A Dispositivos

6

**La importancia de recuperar la cultura del baño del paciente
Lic. Mercedes Galarza, Hospital Italiano de Buenos Aires**

*Respeto del sitio anatómico por parte del enfermero
al realizar el baño del paciente
Estudio Observacional en una Terapia Intensiva
Julio 2013. n = 40*



7

Zonas olvidadas al momento de la Higiene

- En el Hombre: retraer prepucio.
- En las Mujeres: separar labios mayores para correcta higiene vulvar.

Previene ITU

8

La importancia de recuperar la cultura del baño del paciente
Lic. Mercedes Galarza, Hospital Italiano de Buenos Aires

¿Con que bañar al paciente?

- Uso de paños jabonosos:
Clorhexidina 2%

• Reduce la adquisición de MDRO
(SAMR- EVR).

• Muy recomendado en pacientes
aislados y/o uti.

• Reduce las Bacteriemias asociadas a
Cateter.

• Descartar por área anatómica

• Utilizar según recomendación del
fabricante.

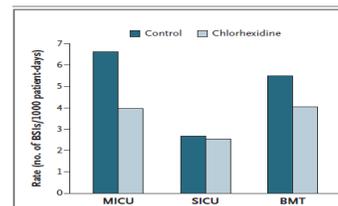


Figure 2. Rates of Primary Bloodstream Infections According to the Type of Hospital Unit.
Incidence rates of hospital-acquired primary bloodstream infections are shown among units using daily bathing with either chlorhexidine-impregnated washcloths or nonantimicrobial washcloths (control). BMT denotes bone marrow transplantation unit, MICU medical intensive care unit, and SICU surgical intensive care unit.

M.W. Climo. Effect of Daily Chlorhexidine Bathing on Hospital-Acquired Infection.
N ENGL J MED 368:6, February 7, 2013

Targeted versus universal decolonization to prevent ICU infection
[N Engl J Med](#) 2013 Jun 13;368(24):2255-65.
[Ann Intern Med](#) 2002 136, 792-80.
[Milston AM et al, Lancet](#) 2013 381:1099.
[Milos, NEJM](#) 2013, 368, 6.

9

¿ Que sucede con el paciente alérgico al antiséptico?

- Consultar con dermatología.
- Utilizar jabones en presentación líquida.



Uso Individual.



10

Elementos de Higiene seguros

- Actúan como fuentes de transmisión de gérmenes.
- Limpio y desinfectado entre pacientes.
- Elementos identificados para cada paciente.



11

Secado del paciente

- ❖ Utilizar **TOALLAS**



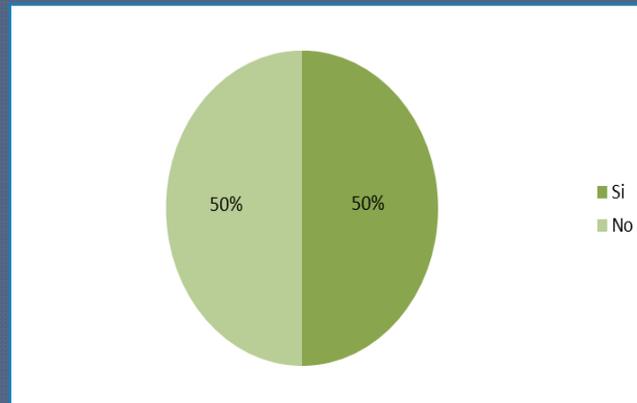
«No mirar con los ojos anatómicos, sino con los ojos de la mente». (Joseph Lister)



12

**La importancia de recuperar la cultura del baño del paciente
Lic. Mercedes Galarza, Hospital Italiano de Buenos Aires**

Higiene de manos al finalizar el baño del
paciente en cama.
Estudio Observacional en una Terapia
Intensiva.
Julio. 2013. n= 40



13

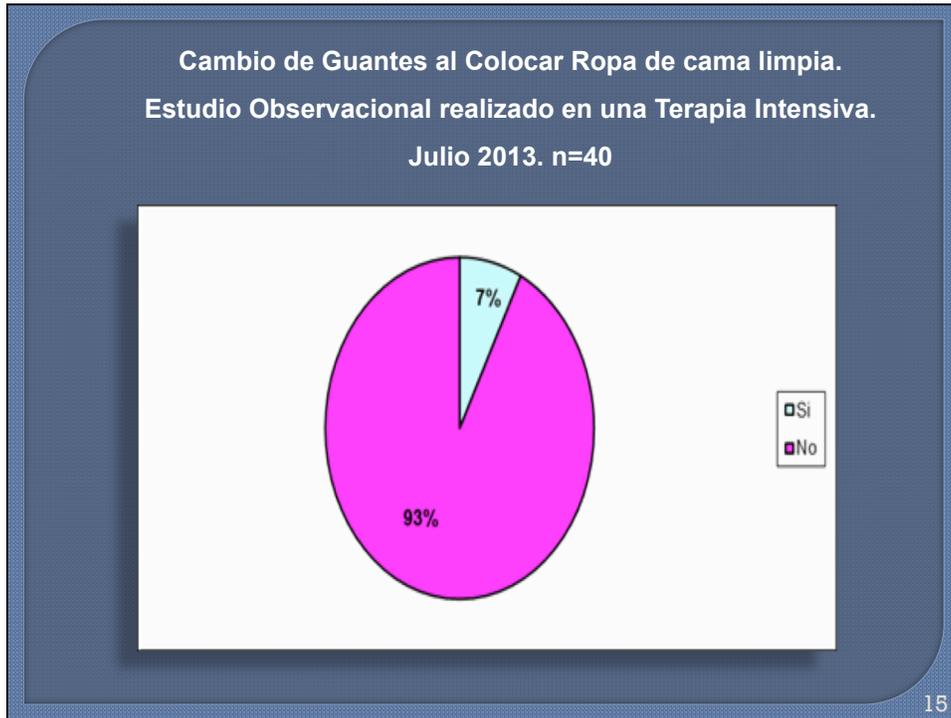
Manejo de la Ropa de Cama



14

www.webbertraining.com

**La importancia de recuperar la cultura del baño del paciente
Lic. Mercedes Galarza, Hospital Italiano de Buenos Aires**



Ropa Limpia

Objetivo: Evitar la contaminación de la ropa limpia con gérmenes Hospitalarios.

Deben:

- Estar protegidas en bolsas.
- No apoyarlas en sillas o mesas de comer del paciente.
- No trasladarlo apoyándolo sobre el ambo.
- Manipularlas previa Higiene de manos.

16

Ropa Sucia

Debe

- Manipularse lo menos posible.
- Evitar agitar la ropa de cama sucia
- No arrojarlas en el piso.
- Depositarlas siempre en bolsas ubicadas en carros cerrados.



Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities. Recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Laundry and Bedding. 2003

17



Recomendaciones

Realizar higiene de Manos

- Antes de colocar sábanas limpias
- Antes y después del contacto con el paciente

Cambio de manoplas/guantes:

- Al finalizar higiene
- Luego de higienizar genitales
- Previo a cubrir con sábanas limpias



18

Higiene Bucal



Objetivo: Disminuir la colonización de la cavidad bucal para prevenir las Neumonías Intrahospitalarias

¿A quien se lo voy a realizar?

- Majon P. Oral health and Respiratory Infection. Journal of the Canadian Association. June 2002, vol 68, N°6
- Prevention of Ventilator-associated Pneumonia by Oral Decontamination. A Prospective, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study. Am J Respir Crit Care Med Vol 164. pp 382-388, 2001

19

Higiene Bucal



- En todos los pacientes
- Cepillo y pasta dental
- Gluconato de Clorhexidina bucal
 - Pre quirúrgico
 - Pre intubación
 - Paciente ARM
- Colutorios: Ernex®, Filotricin®



20

Higiene Ocular

- Forma parte de los cuidados brindados al paciente crítico.
- El paciente inconsciente, sedado e inmovilizado representa un grupo de alto riesgo.
- Las complicaciones abarcan desde infecciones leves de la conjuntiva hasta lesiones graves de la cornea.
- Técnica
 - Uso de paños/gasas distintos
 - Húmedos
 - Colocar lagrimas artificiales



21

Paciente confortable



22

**La importancia de recuperar la cultura del baño del paciente
Lic. Mercedes Galarza, Hospital Italiano de Buenos Aires**



GRACIAS!

23