

Llene el formato de acuerdo a las siguientes indicaciones:

1. Escriba en la **institución** INP
2. En servicio escriba el nombre del **servicio** donde está realizando la observación
3. **Número de sesión** deje el espacio en blanco se colocara al capturar la información en la UVEH.
4. En **fecha** escriba el día mes y año en que realiza la observación
5. **Hora de inicio/fin** escriba la hora inicio y termino de las observaciones
6. En la **duración** escriba el tiempo de acuerdo a la hora de fin menos hora de inicio
7. En el **observador** coloque su nombre completo
8. En el **periodo** escriba el nombre del mes correspondiente a sus observaciones.

9. En **sujeto observado** coloque una marca en el tipo de sujeto que está observando de acuerdo a la lista (TR es técnico en Rx); sino aplica ninguno de los descritos marque la última casilla y escriba en el espacio en blanco el tipo de personal ejm. Inhaloterapia
10. **Indicación** marque el momento de realización u omisión de higiene de manos observado de acuerdo a los 5 momentos

11. **Acción** marque la técnica de higiene de manos utilizada AG fricción con alcohol gel, LM lavado de manos, Ninguna cuando se omite realizarla y guantes cuando se utiliza guantes y no se realiza higiene de manos

INSTRUCCIONES

De acuerdo a la capacitación usted acudirá a diferentes servicios de las áreas del hospital y observara durante 20 min las actividades del personal, escogiendo una o dos personas para que al realizar sus observaciones sean objetivas. Lleve a cabo la observación directa de la realización u omisión de higiene de manos en los 5 momentos, la técnica (6 pasos) y en la casilla "guantes" debe marcarse si lo uso sin realizar higiene de manos. Para facilidad de la captura considere una observación por momento en cada oportunidad descrita por el recuadro numerado (No, 1,2,3,etc.) un momento por cuadro

Esta hoja contiene espacio para observar 16 oportunidades, si usted necesita más debe iniciar otra hoja

Existen dos opciones de llenado: 1. En cada columna asignar en la parte superior el nombre del tipo de personal observado (medico, enfermera) y del servicio utilizando toda la columna para ese sujeto y/o servicio. 2. Colocar en cada casilla el nombre y servicio del personal observado si usted realiza las observaciones en diferentes servicios. Recuerde que cada vez que observe que el personal u otra persona no realicen higiene de manos usted debe dar retroalimentación.

Entregue el formato en la oficina del CIAAS a la Srita Guadalupe Jiménez