

Auditoría: Recursos y procedimientos relacionados con la higiene anogenital y manipulación de la sonda urinaria

Parte 1: Recursos para los profesionales sanitarios que realizan los procedimientos	Observaciones				
	1	2	3	4	5
Higiene de manos					
1. ¿Hay una pila para lavarse las manos de fácil acceso?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
2. ¿Hay un dispensador de jabón líquido para manos fácilmente accesible?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
3. ¿Hay toallas de un solo uso fácilmente accesibles?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
4. ¿Hay desinfectante de manos o toallitas desinfectantes fácilmente accesibles?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
5. ¿Hay instrucciones paso a paso sobre cómo lavarse las manos expuestas en la habitación donde se realiza el procedimiento?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
6. ¿Hay instrucciones paso a paso sobre cómo desinfectarse las manos expuestas en la habitación donde se realiza el procedimiento?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Equipo de protección personal					
7. ¿Hay guantes de un solo uso que se ajusten bien al profesional sanitario fácilmente accesibles?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
8. ¿Existen delantales de un solo uso fácilmente accesibles?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Cuidado del residente					
9. ¿Hay toallitas limpias para lavar el área anogenital del residente fácilmente accesibles?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
10. ¿Hay toallas limpias para secar el área anogenital del residente fácilmente accesibles?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Parte 2: Procedimientos relacionados con la higiene anogenital y manipulación de la sonda urinaria	Observaciones				
	1	2	3	4	5
1. ¿Las uñas del profesional sanitario son cortas y no tienen esmalte ni uñas artificiales?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
2. ¿Están las manos y muñecas del profesional sanitario libres de joyas (p. ej, anillos, alianzas, pulseras), relojes de pulsera y vendas? <i>(Por favor marca Sí solo si se cumplen todas las condiciones)</i>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
3. ¿Lleva el profesional sanitario mangas cortas?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
4. ¿Se realiza la higiene de manos inmediatamente antes de realizar la higiene anogenital?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
5. ¿Se utilizan guantes de un solo uso?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
6. ¿Se utilizan delantales de un solo uso?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
7. ¿Se utiliza una toallita limpia para lavar el área anogenital del residente?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
8. ¿Se utiliza una toalla limpia para secar el área anogenital del residente?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
9. Mientras limpia o lava el área anogenital del residente, ¿el procedimiento se realiza exclusivamente en dirección de adelante hacia atrás?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
10. Si el pañal está mojado y/o sucio, ¿se cambia? <i>(Por favor, responde solo a esta pregunta solo si observas un cambio de pañal)</i>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
11. Si el pañal está mojado y/o sucio, ¿se limpia la piel de debajo? <i>(Por favor, responde solo a esta pregunta solo si observas un cambio de pañal)</i>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Puedes continuar solo si observas la manipulación de una sonda urinaria					
12. ¿Se realiza la higiene de manos inmediatamente antes de manipular la sonda urinaria?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
13. ¿Se utilizan guantes de un solo uso antes de manipular la sonda urinaria?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
14. Si el sanitario cambia la bolsa urinaria, ¿se utiliza una bolsa sin usar? <i>(Responde por favor a esta pregunta solo en caso de cambio de bolsa urinaria.)</i>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
15. ¿Está la bolsa de drenaje urinario colocada al nivel de la vejiga o por debajo del nivel de la vejiga (no por encima)?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
16. ¿Está colocada la bolsa de drenaje urinario sin riesgo de tocar el suelo?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
17. ¿Está el tubo de la sonda fijado al cuerpo del residente de manera que no haya riesgo de tirón?	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
18. Si el personal sanitario desconecta el tubo de la sonda, ¿se realiza la higiene de manos inmediatamente antes de manipular la sonda? <i>(Por favor marca las casillas solo si el sanitario desconecta el tubo de la sonda)</i>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
19. Si el personal sanitario desconecta el tubo de la sonda, ¿se desinfecta la conexión de la sonda antes de volver a conectarlo? <i>(Por favor marca las casillas solo si el sanitario desconecta el tubo de la sonda)</i>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

