

## RESOLUCION D (E) N°

QUILLOTA.

**VISTOS:** la necesidad de aprobar los procedimientos de carácter Institucional, razones de buen servicio; la Resolución N° 7 del 2019 de la Contraloría General de la República; D.L. N° 2763/79 modificado por la Ley N° 19.937/2004 modificado por la Ley 20.319/2008; Decreto Supremo N° 140/2004 “Reglamento Orgánico de los Servicio de Salud”; las disposiciones del Decreto Supremo N° 38 del 2005 del Ministerio de Salud de delegación de facultades; Ley de Presupuestos para el Sector Público 2022 Ley N° 21.395, Resolución Exenta N° 7071/10.11.2021 del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota que me designa como Director (S) del Hospital San Martín de Quillota y Resolución Exenta N° 93 de fecha 16 de marzo del 2021, publicada en el Diario Oficial el 29 de abril del 2021 que delega facultades en el Director del Hospital San Martín de Quillota; dicto lo siguiente:

### RESOLUCIÓN:

**APRUEBESE,** mediante la presente Resolución, la Medida de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS): **“Normas de Prevención de Infección de Herida Operatoria”**, de nuestro Establecimiento. Código 07 – 101 – GCL 3.3.

**ANÓTESE, REGISTRESE Y COMUNIQUESE,**

**SR. HAROLDO FAUNDEZ ROMERO  
DIRECTOR (S)  
HOSPITAL SAN MARTIN QUILLOTA**

SR.HFR/ejl.

DISTRIBUCION:

- ENC. PC IAAS
- SUBDIRECCION MEDICA
- UNIDAD DE CALIDAD Y SEG. DEL PACIENTE
- ARCHIVO DIRECCION
- ARCHIVO OFICINA DE PARTES

# APRUEBA LAS NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA DE NUESTRO ESTABLECIMIENTO

Correlativo: 100 / 03-08-2023

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Haroldo Enrique Faúndez Romero	HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA	Director (s)

Anexos:

Nombre	Folio	Código verificación
Norma de Prevención de Infección de Herida Operatoria.pdf	--	--





Verificar: <https://verificar.ssvq.cl/>

Folio: 1H6-UML-IRH

Código de verificación: EDU-VBT-M35





	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b> <b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3 <b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 1 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)

### NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado y Firmado por:
Juan Carlos Pastenes Henríquez Enfermero Encargado PC IAAS Firma:  Fecha: Mayo 2023	Dr. José Miguel Gutiérrez Giraud Sub Director Médico (S) Firma:  Fecha: Mayo 2023	Haroldo Faúndez Romero Director (S) Firma:  Fecha: Mayo 2023
Dr. Magallanes Nahmías Díaz Médico IAAS Firma:  Fecha: Mayo 2023	Pamela Tapia Arias Enfermera Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente Firma:  Fecha: Mayo 2023	 Unidad de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3
	<b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 2 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

## 1. OBJETIVO GENERAL

- Estandarizar prácticas basadas en evidencia tendientes a la prevención de infecciones de herida operatoria.

## 2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prevenir infecciones de herida operatoria en pacientes con indicación de intervención quirúrgica (todos los procedimientos ambulatorios y no ambulatorios)
- Prevenir la incidencia de infecciones de herida operatoria (IHO) en cirugías clasificadas como limpias y limpias contaminadas en el Hospital.

## 3. ALCANCE



- Equipo de salud que participa en la atención del usuario que será sometido a procedimientos quirúrgicos.
- Todos los usuarios hospitalizados y ambulatorios que sean sometidos a procedimientos quirúrgicos.

## 4. RESPONSABLES

**Director:** Aprobar la normativa.

**Subdirector Médico:** Velar por el estricto cumplimiento de la norma.

**Subdirector Gestión del Cuidado:** Velar por el estricto cumplimiento de la norma.

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b> <b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Versión:</b> VNº1
		<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 3 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

**Programa Control de Infecciones:** Elaborar, actualizar normativa de prevención de herida operatoria, difundir y velar por el cumplimiento de esta. Apoyar la ejecución de programas de supervisión referidos a la normativa monitorizando el cumplimiento de este.

**Jefes de Áreas Clínicas, Jefes de Unidades de Apoyo y Supervisores:** Difundir, implementar, supervisar y evaluar el cumplimiento de la norma.

**Profesionales Médicos:** Indicación de la preparación del área, indicación de profilaxis antibiótica, aplicación de antiséptico.

**Enfermera(os) / Matronas(es):** Supervisar el cumplimiento de la normativa en su personal a cargo mediante observación directa o aplicación de instrumentos y ejecutar el cumplimiento de la norma cuando corresponde.

**Técnicos Paramédicos:** Ejecutar la preparación de área operatoria, manejo de heridas y drenajes de acuerdo a normativa



## 5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

### 5.1. Medidas de prevención IHO relacionadas con el ambiente y saneamiento básico en Pabellón

#### 5.1.1. Condiciones de los quirófanos:

Debe contar con sistemas funcionales que permitan el control del polvo ambiental en su interior de acuerdo a:



- Aire filtrado con filtros de alta eficacia para partículas (HEPA).

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3
	<b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 4 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

- Recambio de aire con, al menos, 15 cambios por hora de volumen de aire, cuando el quirófano se encuentre en uso, con un 100% de aire de la intemperie.
- Serán de acceso restringido al mínimo personal necesario para llevar a cabo los procedimientos
- Las puertas del quirófano siempre se deben mantener cerradas.
- Evitar flujos de aire como turbulencias, para ello se debe evitar deambulación y/o salidas indiscriminadas
- Mantener ventilación con presión positiva dentro del quirófano.
- Se implementarán actividades de mitigación para reducir el riesgo de IHOp durante la ejecución de actividades que generen polvo ambiental.

#### 5.1.2 Tipos de limpieza y desinfección en pabellón quirúrgico:

- a) Limpieza inicial del día: limpieza y desinfección de monitores, cables o cualquier aparato presente en el quirófano, además de la limpieza y desinfección de las superficies horizontales: mesa quirúrgica, de anestesia, de instrumental, mesillas auxiliares y lámpara.
- b) Limpieza entre intervenciones: antes de comenzar el aseo se debe verificar que se haya retirado el paciente y evacuado la ropa utilizada, desechos y bolsas de aspiración. La limpieza entre intervenciones incluye:
  - Limpieza y desinfección del piso.
  - Limpieza y desinfección de superficies y equipamiento.
  - La mesa quirúrgica se limpiará en todas sus partes y accesorios, si las colchonetas son desprendibles, éstas se deben sacar y limpiar cada vez.
  - La lámpara quirúrgica se limpiará entre una operación y otra.



	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b> <b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3 <b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023 <b>Páginas:</b> 5 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

- Las murallas se limpiarán entre una intervención y otra, sólo si hay suciedad visible.
- Los elementos corto punzantes utilizados, deben ser depositados en contenedores resistentes a la punción usando pinzas para su manipulación.
- La eliminación de residuos se realizará de acuerdo a la normativa REAS vigente.

c) Aseo terminal: se debe realizar una vez por semana, esto incluye: pisos, paredes, techos, equipos no móviles (lámparas, columnas) y rejillas de ventilación; comenzando con el techo y paredes para luego continuar con los pisos y equipos. El aseo de fin de semana debe incluir también el aseo de ruedas de equipos, ya que estas acumulan restos de suturas, pedazos de controles, etc.

## 5.2. Factores de Riesgo

FACTORES DE RIESGO DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA			
Tipo de factor de riesgo	Importancia	Modificable	Ejemplos
Relacionados con el paciente	Alta	Poco o muy poco	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Edades extremas</li> <li>▪ Diabetes no compensada</li> <li>▪ Cirugía de víscera hueca o que accede a sitio contaminado</li> <li>▪ Infecciones cutáneas</li> <li>▪ Infecciones distales</li> </ul>
Relacionadas con el ambiente	Escasa	Mucho	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Turbulencias de aire en pabellón</li> </ul>

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b> <b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3 <b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 6 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		



			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tránsito de muchas personas</li> <li>▪ Polvo ambiental</li> </ul>
Relacionadas con la atención	Alta o muy alta	Modificable, pero requiere de involucrar a los equipos quirúrgicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Preparación de la piel.</li> <li>▪ Antibiopprofilaxis</li> <li>▪ Cirugía cuidadosa y cuidando integridad tisular</li> <li>▪ Tiempo de hospitalización pre operatorio</li> </ul>

### 5.3. Medidas preventivas IHO relacionadas con equipo quirúrgico:

#### 5.3.1. Personal de Salud:

- Médicos en etapa de formación de especialidad deben contar con supervisión continua directa o disponibilidad de concurrencia de otro cirujano a pabellón con especialidad en el área respectiva.
- Los alumnos de pregrado deben contar siempre con supervisión directa y continua.
- El personal de salud que presente infecciones cutáneas activas, lesiones supurativas agudas o crónicas reagudizadas, infecciones bacterianas de la vía aérea y lesiones descamativas cutáneas activas será excluido de la actividad quirúrgica en pabellón mientras el cuadro se presente activo, y solo podrá reintegrarse a la actividad quirúrgica cuando se encuentre resuelta la infección, ésta ya no sea transmisible o el cuadro se encuentre inactivo.
- Todo personal del equipo quirúrgico (cirujanos, ayudantes, arsenaleras/instrumentistas y otros) que estará involucrado en el campo quirúrgico realizará higiene de manos con solución antiséptica durante un tiempo no inferior a tres minutos antes de la cirugía.





	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3
	<b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 7 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

- Para cada acto quirúrgico, el personal que estará en contacto directo con el campo quirúrgico utilizará siempre: ropa circulación cómoda y limpia de uso en quirófano; guantes estériles por cada procedimiento; mascarilla quirúrgica que cubra boca y nariz por cada procedimiento; delantal estéril sobre la ropa de circulación por cada procedimiento; gorro de pabellón.
- Otros elementos del equipo de barrera para la protección del paciente o del equipo de protección personal, tales como protección ocular, mascarilla no colapsable, respirador o mascarilla con filtro tipo N95, pechera impermeable, doble guante estéril u otras de acuerdo al riesgo individual del paciente, el procedimiento y el riesgo de exposición evaluado por el equipo del PC IIAS y normativas ministeriales vigentes.

### 5.3.2. Material Quirúrgico:

- Los materiales quirúrgicos e insumos necesarios para el desarrollo de la intervención deben estar disponibles antes del inicio de ésta con el fin de disminuir el tiempo de exposición de los tejidos.
- Todo material o instrumental quirúrgico que ingresa a cavidades y tejidos normalmente estériles se considera un artículo crítico, por lo tanto, debe estar estéril. (1A).
- La esterilización debe realizarse de acuerdo a métodos convencionalmente aceptados y aprobados de acuerdo normativas ministeriales. (1A)
- La condición de esterilidad del material debe ser evaluada previa a la intervención por personal responsable en cuanto a integridad del envoltorio, fecha de vencimiento, sellos y controles químicos de esterilización.
- La esterilidad del material a utilizar en implantes o prótesis sólo se certificará y estará en condiciones de uso, una vez efectuado el análisis de los **CONTROLES BIOLÓGICOS** de esterilización los que deben ser negativos. Este material **NO**

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b> <b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3 <b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 8 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

DEBE SALIR DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACION sin el resultado del CONTROL BIOLÓGICO. (1A)



- El personal que colabora en la presentación del material estéril debe efectuarse lavado clínico de manos antes de manipular este material.
- Todo instrumental, material o equipo utilizado durante la cirugía debe ser estéril o desinfectado de alto nivel de acuerdo a normativas ministeriales vigentes en materia de esterilización y desinfección.

#### 5.3.3. Técnica Quirúrgica:

- Mantener temperatura central del paciente (36°C o más) en el pre operatorio, intra operatorio y post operatorio.
- Aplicar medidas activas de prevención de hipotermia, en los pacientes intervenidos en cirugías de más de una hora de duración, con la excepción de cirugías que utilicen la hipotermia como medida terapéutica (neurocirugías, cirugía con circulación extracorpórea, etc).
- Las medidas de prevención de la hipotermia contemplaran métodos activos tales como sistemas de inyección forzada de aire tibio sobre el paciente y sabanas de fibra de carbono, entre otros.
- En los pacientes en los cuales está indicada la prevención de la hipotermia se llevará registro de la temperatura corporal del paciente durante la cirugía en los registros del protocolo de anestesia u otro.

#### 5.4. Medidas de prevención IHO relacionadas con profilaxis antibiótica:

Se realizará según lo establecido en norma Antibioprolaxis quirúrgica que esté vigente en la institución.

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3
	<b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 9 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		



### 5.5. Medidas generales preventivas de IHO relacionadas con la preparación preoperatoria del paciente

- La piel del paciente próximo al sitio quirúrgico se encontrará libre de infecciones activas cada vez que sea posible elegir el momento quirúrgico:
  - a. Las infecciones activas de la piel cercana al sitio quirúrgico, éstas serán tratadas y la cirugía postergada cada vez que sea posible hasta que la infección está resuelta.
  - b. En presencia de bacteriuria asintomática en pacientes sometidos a prostatectomía abdominal y procedimientos con uso de citoscopia, esta se tratará hasta eliminarla antes de operar cada vez que sea posible.
  - c. En todos los pacientes, evaluar y consignar, en historia clínica el estado de la piel del sitio quirúrgico antes de la cirugía.

### 5.6. Medidas preventivas relacionadas con la preparación de la piel del sitio quirúrgico en servicio clínico y unidades de apoyo

#### 5.6.1. Manejo del vello en la zona del sitio quirúrgico:

- a. No eliminar el vello de manera rutinaria (B-I). No rasurar ya que es una práctica asociada a una mayor incidencia de IHO. Solo proceder al recorte del vello en aquellos pacientes en los que el vello interfiera con el procedimiento quirúrgico, la cual debe estar indicada por médico.
- b. No usar rasuradoras (A-I)
- c. En caso de ser necesario el recorte del vello, preferir el uso de recortadoras (B-III). Esta actividad debe quedar registrada en ficha clínica del paciente.
- d. Recortar el vello lo más cercano a la cirugía (B-III).
- e. Recortar el vello fuera del quirófano (B-III).

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3
	<b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 10 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

### 5.6.2. Baño pre quirúrgico:



La piel del sitio quirúrgico estará limpia antes de la cirugía. Para la limpieza se empleará agua y jabón a fin de reducir la carga bacteriana presente y eliminar materia orgánica y suciedad visible antes de aplicar el antiséptico.

- a) Ducha o baño asistido (en caso de paciente autovalente) el día previo y el día de la cirugía (B-II).
- b) El jabón común como el jabón con antiséptico pueden ser usados con éste propósito (B-III).
- c) En caso de preferirse el uso de jabón con antiséptico, el personal de salud debe estar atento a la aparición de eventos adversos asociados a su utilización (B-III).

### 5.6.3. Antisepsia de la piel:

La piel del sitio de inserción debe contemplar las siguientes exigencias:



- a. La piel debe estar limpia y seca antes de la aplicación del antiséptico.
- b. La solución antiséptica será de preferencia en base alcohólica en la preparación de la piel (B-I). El alcohol, a pesar de tener riesgos relacionados con su combustión, aumenta el efecto de las fórmulas antisépticas al reducir el tiempo de inicio de la acción microbicida.
- c. Se recomienda siempre el uso de antisépticos en envases de un solo uso para evitar la contaminación de estos agentes. (B-III).
- d. Dejar actuar el antiséptico respetando sus propiedades farmacológicas y farmacodinámicas (espectro, latencia antes de hacer efecto y efecto residual):

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3
	<b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 11 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

- ✓ En la aplicación de soluciones con clorhexidina o povidona yodada se esperará el tiempo necesario para que ocurra su efecto bactericida antes de la incisión (mínimo 120 segundos en preparaciones de clorhexidina y povidona yodada dependiendo de concentración, pH, seguir indicaciones del fabricante).
- ✓ En la aplicación de soluciones alcohólicas se esperará que la piel se encuentre seca evitando la acumulación en sitios de declive antes de la incisión si ésta se realiza con electro bisturí para disminuir riesgo de quemaduras.

#### 5.6.4. Preparación Preoperatoria de la piel en servicios clínicos:

- **Baño o ducha pre quirúrgico en cirugías con implante o prótesis o grandes cirugías:**
  - a. Realizar baño con ducha si paciente es autovalente o en cama si paciente se encuentra postrado.
  - b. Iniciar baño o ducha del paciente con lavado de cabello utilizando para ello champú.
  - c. Frotar la zona quirúrgica (área operatoria), axilas, ingle y periné con un paño o esponja con clorhexidina jabonosa al 2% dejando actuar al menos por 3 minutos antes de enjuagar.
  - d. Evitar contacto del producto con los ojos, oído externo y mucosas.
  - e. Incluir higiene de las uñas.
  - f. En el caso de cirugías no programadas, donde el paciente no ha tomado un baño preoperatorio, lavar zona quirúrgica con jabón antes de realizar la antisepsia de la piel.
  - g. Registrar ducha o baño asistido pre quirúrgico con jabón (cosmético o antiséptico) el día de la cirugía.

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b> <b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Versión:</b> VN°1
		<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 12 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

h. Registrar de aseo de área operatoria.



- **Baño o ducha pre quirúrgico en otras cirugías:**

- Realizar baño con ducha si paciente es autovalente o en cama si paciente se encuentra postrado.
- Iniciar baño del paciente utilizando jabón neutro y cabello con champú.
- Frotar la zona quirúrgica (área operatoria), axilas, ingle y periné con jabón neutro.
- Incluir higiene de las uñas.
- En el caso de cirugías no programadas, donde el paciente no ha tomado un baño preoperatorio, lavar zona quirúrgica con jabón antes de realizar la antisepsia de la piel.
- Registrar ducha o baño asistido pre quirúrgico con jabón (cosmético o antiséptico) el día de la cirugía.
- Registrar aseo de área operatoria.

### 5.6.5. Preparación sitio quirúrgico intra operatorio (Pabellón):

- Preparación de la piel:

- Higiene de manos del operador previa preparación de piel del sitio quirúrgico y posterior a ella.
- Uso de guantes de procedimiento para realizar preparación del área quirúrgica.
- Preparar piel de área quirúrgica de acuerdo a lugar de cirugía programada.
- El lavado de la piel se debe realizar con agua y jabón antiséptico con movimiento circular del centro a la periferia, de acuerdo a cirugía programada.
- Enjuague con suero fisiológico y secado con apósito estéril.

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b> <b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Versión:</b> VN°1
		<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 13 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		



- f. Higiene de manos posterior a realización del procedimiento.
- g. Registro en hoja de enfermería.

**Consideración:** El antiséptico tópico a usar debe ser el mismo utilizado para el lavado de la piel.

- Técnica de antisepsia de la piel:
  - a. Al aplicar antiséptico en la zona operatoria, hacerlo desde la zona de la incisión hacia la periferia.
  - b. El área preparada debe ser lo suficientemente grande como para extender la incisión, crear nuevas incisiones o colocar drenajes.
  - c. En el caso de uso de un antiséptico en base alcohólica, dejar secar espontáneamente o retirar el excedente de las zonas declives antes de usar electro bisturí para evitar quemaduras por deflagración o químicas.
  - d. En el caso de cirugías no programadas, donde no se ha realizado un baño preoperatorio, se debe lavar la zona quirúrgica antes de realizar antisepsia de la piel.

#### **5.7. Medidas de prevención relacionadas con el manejo post-operatorio:**

- Si no presentan complicaciones, las heridas operatorias no deben ser manipuladas en el post- operatorio.
- La curación de heridas abiertas o cerradas deben ser realizadas por personal capacitado de acuerdo a normas del servicio, manteniendo la técnica aséptica (1B).
- Todo material usado en curaciones debe ser estéril (1A).
- Las manos deben lavarse antes y después de realizar una curación.
- Los drenajes deben mantenerse en circuito cerrado estéril, su funcionamiento debe evaluarse diariamente y retirarlos tan pronto cese su indicación.

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3
	<b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 14 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

**6. CRITERIOS DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICOS DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA:** Incluye infecciones superficiales y profundas. No incluye infecciones de prótesis si no hay infección de planos superficiales o profundos de la piel.

a. Exposición requerida: Antecedente de cirugía entre 1 y 30 días calendario previos.

b. Criterio I:



Presencia de pus (exudado purulento), en el sitio de incisión quirúrgica, incluyendo el sitio de la salida de drenaje por contrabertura, con o sin cultivos positivos. La observación de pus puede ser por drenaje espontáneo o por apertura de la herida por parte del equipo de salud.

c. Criterio II:

Paciente tiene al menos cuatro de los siguientes elementos:

- Elemento 1: fiebre igual o mayor a 38° C no atribuible a otra causa.
- Elemento 2: sensibilidad o dolor en la zona de la incisión quirúrgica.
- Elemento 3: aumento de volumen localizado en la zona de la incisión quirúrgica.
- Elemento 4: eritema o calor local en la zona de la incisión quirúrgica.
- Elemento 5: la incisión es deliberadamente abierta por un integrante del equipo de salud con presencia de exudado que, sin tener aspecto de pus, se describe como turbio, serohemático o seropurulento.
- Elemento 6: Aislamiento de microorganismo en cultivo obtenido con técnica aséptica de la incisión o tejido subcutáneo.





	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b> <b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3 <b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 15 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

## 7. MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO

### Vigilancia de IHO



<b>Denominación del Indicador</b>	IHO asociado a indicadores quirúrgicos obligatorios y condicionales	<b>Responsable</b>	Profesional de enfermería de IAAS
<b>Objetivo</b>	Disminuir riesgo de IHO asociada al incumplimiento de la norma Ministerial		
<b>Descripción</b>	Vigilancia de cirugías de vigilancia ministerial, colecistectomía laparoscópica y tradicional, hernia inguinal de adulto y cesárea		
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Nº de IHO por tipo de cirugía sujeta a vigilancia}}{\text{Nº total de cirugías sujetas a vigilancia}} \times 100$		
<b>Rango de Desempeño</b>	100% Vigilancia Obligatoria de Cirugías trazadoras	<b>Valores de Análisis</b>	Indicadores de referencia nacional de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) vigentes
<b>Fuente de Datos</b>	Hojas de vigilancia Notificaciones de IAAS Planillas vigilancia IHO Informe estadístico de FAP de pabellón obtenido del SIGH (Sistema Integral de Gestión Hospitalaria)		
<b>Áreas de Aplicación</b>	Quirúrgica Obstétrica	<b>Frecuencia</b>	I y II Cuatrimestre e informe anual

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b> <b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Versión:</b> VN°1
		<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 16 de 19
	<b>Vigencia:</b> Mayo 2028	

### Preparación sitio quirúrgico intraoperatorio (pabellón)

<b>Denominación del Indicador</b>	Porcentaje de cumplimiento de la preparación sitio quirúrgico intraoperatorio	<b>Responsable</b>	Profesional Supervisor Profesional de IAAS
<b>Objetivo</b>	Disminuir riesgo de IHO asociada al incumplimiento de la preparación de piel del sitio quirúrgico intraoperatorio		
<b>Descripción</b>	Evaluación de la preparación sitio quirúrgico intraoperatorio		
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de pautas aplicadas con 100 \% de cumplimiento en preparación sitio quirúrgico intraoperatorio}}{\text{Número total de pautas aplicadas en preparación sitio quirúrgico intraoperatorio}} \times 100$		
<b>Umbral de cumplimiento</b>	85 %		
<b>Fuente de Datos</b>	Pautas aplicadas		
<b>Áreas de Aplicación</b>	Unidad de Anestesia y Pabellón	<b>Frecuencia</b>	Trimestral y Anual



**Si la medición del indicador da valor bajo el umbral debe realizarse Intervención**

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b> <b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3 <b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 17 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

### Preparación pre operatoria de la piel en servicios clínicos

<b>Denominación del Indicador</b>	Porcentaje de cumplimiento de la preparación pre operatoria de la piel en servicios clínicos	<b>Responsable</b>	Profesional Supervisor Profesional de IAAS
<b>Objetivo</b>	Disminuir riesgo de IHO asociada al incumplimiento preparación pre operatoria de la piel en servicios clínicos		
<b>Descripción</b>	Evaluación de la preparación pre operatoria de la piel en los servicios clínicos.		
<b>Fórmula</b>	Número de pautas aplicadas con 100 % de cumplimiento en preparación pre operatoria de la piel en servicios clínicos / Número total de pautas aplicadas en preparación pre operatoria de la piel en servicios clínicos X 100		
<b>Umbral de cumplimiento</b>	<b>85 %</b>		
<b>Fuente de Datos</b>	Pautas aplicadas		
<b>Áreas de Aplicación</b>	Médico Quirúrgico Adulto Cuidados Intensivos Adultos Cuidados Intermedios Adultos Medica-Quirúrgica Infanto juvenil Obstétrica-Ginecológica Pensionado U. de Emergencia Hospitalario U. Emergencia Gineco-obstétrica	<b>Frecuencia</b>	Trimestral y Anual



**Si la medición del indicador da valor bajo el umbral debe realizarse Intervención**

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b> <b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Versión:</b> VN°1
		<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 18 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

### Antibioprofilaxis quirúrgica

<b>Denominación del Indicador</b>	Porcentaje de cumplimiento Antibioprofilaxis quirúrgica	<b>Responsable</b>	Jefe y supervisora de anestesia y pabellones quirúrgicos. Profesional de IAAS
<b>Objetivo</b>	Disminuir riesgo de IHO asociada al incumplimiento de norma de Antibioprofilaxis quirúrgica		
<b>Descripción</b>	Evaluar norma de Antibioprofilaxis quirúrgica.		
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de pautas aplicadas con 100 \% de cumplimiento en Antibioprofilaxis quirúrgica}}{\text{Número total de pautas aplicadas en Antibioprofilaxis quirúrgica}} \times 100$		
<b>Umbral de cumplimiento</b>	85 %		
<b>Fuente de Datos</b>	Pautas aplicadas		
<b>Áreas de Aplicación</b>	Médico Quirúrgico adulto Cuidados Intensivos Adultos Cuidados Intermedios Adultos Médico Quirúrgico Infante juvenil Obstétrica-Ginecológica Pensionado	<b>Frecuencia</b>	Trimestral y Anual

**Si la medición del indicador da valor bajo el umbral debe realizarse Intervención**

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA</b>	<b>Código:</b> 07-101-GCL 3.3
	<b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Versión:</b> VN°1
	<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)</b>  <b>NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA</b>	<b>Elaboración:</b> Mayo 2023
		<b>Páginas:</b> 19 de 19
		<b>Vigencia:</b> Mayo 2028
		

## 8. BIBLIOGRAFÍA

- Normas y procedimientos invasivos para Prevención y Control de las IIH y Manual de Procedimientos MINSAL 1989.
- Manual de Prevención y Control de las IIH y normas del Programa Nacional de IIH 1993.
- Apuntes de Actualización de medidas comprobadamente efectivas e inefectivas para prevención de IIH Nov 1999.
- Norma General Técnica N° 190 para la prevención de infección herida operatoria. 05 de julio de 2017.
- Norma de prevención de infección herida operatoria versión n°1, año 2022, PCI Hospital San Pablo Coquimbo.
- <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/Manual-Definiciones-y-criterios-de-IAAS-An%CC%83o-2023.pdf>

## 9. ANEXOS

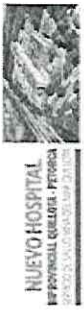
- Anexo N°1 Pauta de Supervisión Preparación sitio quirúrgico intraoperatorio (pabellón).
- Anexo N°2 Pauta de Supervisión Preparación pre operatoria de la piel en servicios clínicos.
- Anexo N°3 Pauta de Supervisión Antibioprofilaxis quirúrgica.



**HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA  
SUBDIRECCIÓN MÉDICA**

Código: 07-101-GCL 3.3  
Versión: N°1  
Elaboración: Mayo 2023  
Páginas: 1 de 1  
Vigencia: Mayo 2028

**MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA  
ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)  
NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA  
ANEXO N°1  
PAUTA DE SUPERVISIÓN PREPARACIÓN SITIO QUIRÚRGICO  
INTRAOPERATORIO (PABELLÓN)**



Conducta Evaluada				PREPARACIÓN SITIO QUIRÚRGICO INTRAOPERATORIO (PABELLÓN)						CUMPLIMIENTO		
Funcionario Evaluado	Fecha Supervisión	Estamento	Firma Funcionario	Higiene de manos previo.	Uso guantes procedimiento.	Prepara piel área quirúrgica de acuerdo a lugar de cirugía programada.	Lavado de la piel con agua y jabón antiséptico, en forma circular del centro a periferia.	Enjuague con suero fisiológico y secado con apósito estéril.	Higiene de manos posterior a realización del procedimiento.	Registra en hoja de enfermería.	SI	NO
OBSERVACIONES: ✓ Cumple X no cumple												
Total												

Nombre Supervisor



**HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA PETORCA  
SUBDIRECCIÓN MÉDICA**

Código: 07-101-GCL 3.3

Versión: N°1

Elaboración: Mayo 2023

Páginas: 1 de 1

Vigencia: Mayo 2028

**MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA  
ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)  
NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA**



**ANEXO N°2**

**PAUTA DE SUPERVISIÓN PREPARACIÓN PRE OPERATORIA DE LA PIEL  
EN SERVICIOS CLÍNICOS**



PREPARACIÓN PRE-OPERATORIO DE LA PIEL EN SERVICIOS CLÍNICOS						CUMPLIMIENTO		
Funcionario Evaluado	Fecha Supervisión	Estamento	Firma Funcionario	Registro de ducha o baño asistido pre quirúrgico con jabón (cosmético o antiséptico) el día de la cirugía.	Registro de aseo de área operatoria.	Registro de recorte de vello de ser necesario.	SI	NO
OBSERVACIONES: evaluar registro en curva de enfermería								
OBSERVACIONES: ✓ Cumple X no cumple								
Total								

Nombre Supervisor

	<b>HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLLOTA PETORCA</b> <b>SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	Código: 07-101-GCL 3.3 Versión: N°1 Elaboración: Mayo 2023 Páginas: 1 de 1 Vigencia: Mayo 2028	
<b>MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA          ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)          NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA          ANEXO N°3          PAUTA DE SUPERVISIÓN ANTIBIOPROFILAXIS QUIRÚRGICA</b>			

PAUTA SUPERVISIÓN ANTIBIOPROFILAXIS QUIRÚRGICA							CUMPLIMIENTO			
Identificador*	Conducta Evaluada		Registro Indicación médica.	Antibiótico según norma.	Antibiótico dosis única.	Dosis según norma.	Antibiótico administrado 30 minutos antes de Incisión quirúrgica.	Ajuste dosis (prolongación mayor 3 hrs y/o pérdida sanguínea mayor 50 %).	SI	NO
	Tipo Intervención Quirúrgica	Fecha Intervención Quirúrgica								
OBSERVACIONES: Como Identificador se usará RUT del paciente consignado en ficha clínica.									<input checked="checked" type="checkbox"/> Cumple X no cumple	Total
Nombre Supervisor:										