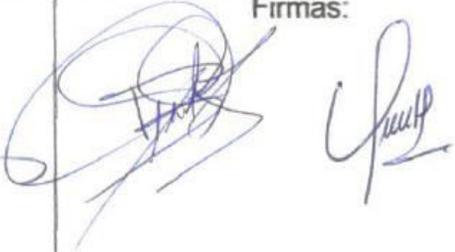


	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 1 de 16

PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR

Elaborado por	Revisado por:	Aprobado por
E.U. Bárbara Suazo San Martín Enfermera PCI	MT. Carolina Quinteros Torrent Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente Dr. Bernardo Lopez Médico PCI	Ricardo Alvear Leal Director General
Firmas: 	Firmas: 	Firma:  
Fecha de Aprobación	06/12/2022	

Oficina de Calidad
* Seguridad
Hospital San Francisco Pucón

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 2 de 16

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVO.....	3
3. ALCANCE	3
4. RESPONSABLES	3
4.1 DE LA EJECUCION:	3
4.2 DE LA SUPERVISION:.....	4
5. REFERENCIAS	4
6. DEFINICIONES	5
7. DESARROLLO.....	6
7.1 Normas Generales	6
7.2 Componentes de las precauciones estándares.....	6
7.2.1 Higiene de manos	6
7.2.1.1 Lavado de manos con agua y jabón	7
7.2.1.2 Desinfección con antiséptico a base alcohólica (alcohol gel 70%)	8
7.2.1 Uso adecuado de EPP	9
7.2.1 Prevención de pinchazos y cortes con artículos afilados	13
7.2.1 Manejo de ropa sucia o contaminada.....	13
7.2.1 Higiene respiratoria y buenos hábitos al toser/ estornudar.....	14
8. DISTRIBUCION	15
9. REGISTROS.....	15
10. CONTROL DE CAMBIOS.....	15
11. ANEXOS.....	15

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 3 de 16

1. INTRODUCCIÓN

Las Precauciones Estándar surgen a partir de la compilación de recomendaciones del Centro de Control de Enfermedades (CDC) del año 1996, que sintetizan las principales medidas de las precauciones universales con sangre y fluidos corporales, y de la normativa de precauciones con Secreciones o Sustancias Corporales (1987). Estas precauciones se implementan para prevenir la contaminación cruzada de microorganismos en la atención de salud, por lo cual se aplica a todos los pacientes del establecimiento de manera transversal. Es un método básico que orienta un correcto actuar clínico y óptimas condiciones de superficies y ambientes. El obviar la correcta ejecución de estas prácticas puede conllevar a una serie de riesgos dentro del establecimiento, las cuales repercuten directamente en los pacientes hospitalizados en los servicios, funcionarios y comunidad en general.

Las prácticas clínicas que comprende son: lavado de manos, correcto uso de elementos de protección personal, prevención de material cortopunzante, higiene respiratoria y desinfección de superficies.

2. OBJETIVO

Estandarizar los componentes y la correcta praxis de las precauciones estándar para lograr cortar la cadena de transmisión de los distintos agentes microbianos presentes en un ambiente intrahospitalario.

3. ALCANCE

3.1 Ámbito de aplicación: a todos los servicios clínicos y unidades de apoyo del Hospital Clínico San Francisco de Pucón.

3.2 Población de aplicación: todos los funcionarios que trabajen en los servicios clínicos y unidades de apoyo del Hospital Clínico San Francisco de Pucón.

4. RESPONSABLES

4.1 DE LA EJECUCION:

Todos los funcionarios clínicos, funcionarios de servicios de apoyo y auxiliares de servicio del establecimiento de salud.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 4 de 16

4.2 DE LA SUPERVISION:

Enfermera coordinadora: Es responsable de:

- ✓ Supervisar el cumplimiento del presente protocolo
- ✓ Informar a enfermera de IAAS en caso de incumplimiento de este protocolo

Enfermera de Programa de control de infecciones: Es responsable de:

- ✓ Supervisar el cumplimiento del presente protocolo en los distintos servicios de hospitalización y dependencias del recinto.
- ✓ Proponer planes de mejora en el caso de que ocurra algún incumplimiento.
- ✓ Aplicar los planes de mejora dentro de la institución.
- ✓ Medir indicadores de calidad según corresponda

Enfermera/ Matrona jefe de servicios de Hospitalización o servicios de Apoyo: Son responsables de:

- ✓ Supervisar el cumplimiento del presente protocolo
- ✓ Informar a enfermera de IAAS en caso de incumplimiento de este protocolo

5. REFERENCIAS

- Normas de infecciones intrahospitalarias, MINSAL 1993.
- Recomendaciones y actualización de la normativa de aislamiento de pacientes del programa de Infecciones Intrahospitalarias Circular 46 MINSAL 1998.
- Guideline for Isolation Precautions in Hospitals Julia S. Garner, RN, MN, and the Hospital Infection Control Practices Advisory Committee, CDC Atlanta 1998.
- Normas Comité infecciones Intrahospitalarias, Hospital Base Valdivia, 2004.
- Guía CDC, 2007, Guidelein for isolation precautions: preventing transmission of infectious agents in healthcare settings.
- Servicio de Salud Valdivia, Recuperado el 22 de Marzo de 2012 de http://www.svaldivia.cl/normas_iih/2008/06-08_norma06_PESTANDAR.pdf
- Normas precauciones estándar Hospital Hernán Henríquez Aravena, 2012.
- Circular C13 N°9: Precauciones Estándares para el control de infecciones en la atención de salud y algunas consideraciones sobre aislamiento de pacientes. Subsecretaria de Redes Asistenciales. Santiago 13 de Marzo del 2013.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 5 de 16

6. DEFINICIONES

EPP: Elementos de protección personal.

Exposición significativa: Se considera a toda inoculación percutánea o exposición de piel o mucosas con erosión o lesión reciente a instrumentos contaminados con fluido corporal de alto riesgo.

Fluidos Corporales: Se entiende por fluidos corporales a todas las secreciones o fluidos biológicos, fisiológicos o patológicos que se producen en el organismo.

Fluidos corporales de alto riesgo: hace referencia a la sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna y aquellos líquidos provenientes de cavidades normalmente estériles como: líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial, líquido peritoneal, etc.

Fluidos corporales de bajo riesgo: hace referencia a aquellos fluidos que no se originan en cavidades estériles, tales como: deposiciones líquidas, secreciones nasales, expectoración, transpiración, lágrimas, orina o vómitos a excepción de aquellos que tengan sangre visible.

Limpieza: procedimiento de arrastre mecánico o fricción de materia orgánica e inorgánica, para ello se utiliza agua y detergente, posteriormente se realiza secado con paño de aseo destinado a esa función o toalla de papel seca.

Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS): Corresponden a todo proceso infeccioso general o localizado que ocurre como consecuencia de la atención de salud y que no estaba presente ni incubándose al momento de hospitalizarse incluyendo atención ambulatoria.

M.O: microorganismo

PCI: Programa de control de infecciones.

Precauciones estándar: son un conjunto de medidas que generan un quiebre en la cadena de transmisión de microorganismos, previniendo así la transmisión de infecciones nosocomiales.

REAS: Residuos asociados a atención en salud

Seroconversión: Se considera al viraje de la condición serológica de un paciente, conocida como negativa hacia positiva, respecto a un agente patógeno determinado.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 6 de 16

7. DESARROLLO

7.1 Normas Generales

Los pacientes con VIH, VHC, VHB u otra de las enfermedades que se transmiten por la sangre no requieren medidas de aislamiento especial, dado que siempre se manejarán todos los pacientes como potencialmente infectados.

Las siguientes indicaciones deben aplicarse en la práctica de la atención de cualquier paciente, en todo momento y en cualquier ámbito de la atención en salud (hospital, consultorio, laboratorio, etc.).

7.2 Componentes de las precauciones estándares

Se encuentran 5 componentes de las precauciones estándares.

7.2.1 Higiene de manos

Es la medida más sencilla y eficaz para prevenir infecciones asociadas a la atención en salud. A través, de esta técnica se elimina la flora microbiana transitoria presente en la superficie y disminuye la flora residente, ambas técnicas se realizan por arrastre mecánico con agua y jabón, o bien con antiséptico de base alcohólica (alcohol gel).

Indicaciones (5 momentos OMS)

- Antes del contacto con el paciente
- Antes de la técnica aséptica
- Después de exposición a fluidos
- Después del contacto con el paciente
- Después del contacto con el ambiente del paciente

La Higiene de Manos puede ser realizada de dos formas:

- Lavado de manos con agua y jabón:
 - ✓ Lavado de manos clínico.
 - ✓ Lavado de manos quirúrgico.
- Desinfección con antiséptico a base alcohólica (alcohol gel)

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 7 de 16

7.2.1.1 Lavado de manos con agua y jabón

a) Lavado de manos clínico

Objetivos:

- Eliminar la suciedad visible, grasa, flora transitoria y disminuir la flora residente de las manos.
- Prevenir la diseminación vía mano portada.

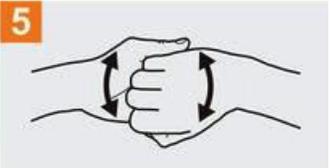
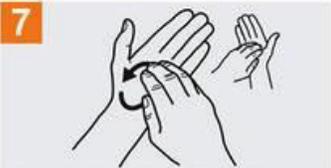
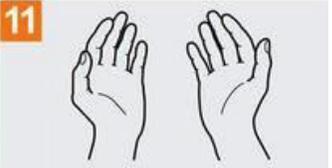
Consideraciones:

- Implementación adecuada, uñas cortas, sin esmalte, retirar joyas, mangas sobre el codo.

Duración:

- 40 a 60 segundos.

Procedimiento:

 <p>0</p>	 <p>1</p>	 <p>2</p>
<p>Mójese las manos con agua;</p>	<p>Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;</p>	<p>Frótese las palmas de las manos entre sí;</p>
 <p>3</p>	 <p>4</p>	 <p>5</p>
<p>Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;</p>	<p>Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;</p>	<p>Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;</p>
 <p>6</p>	 <p>7</p>	 <p>8</p>
<p>Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;</p>	<p>Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;</p>	<p>Enjuáguese las manos con agua;</p>
 <p>9</p>	 <p>10</p>	 <p>11</p>
<p>Séquese con una toalla desechable;</p>	<p>Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;</p>	<p>Sus manos son seguras.</p>

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 8 de 16

b) Lavado de manos quirúrgico

Objetivo:

- Eliminar la flora transitoria y disminuir considerablemente la flora microbiana residente por un tiempo más prolongado, sobre la superficie de las manos.
- Prevenir la diseminación vía mano portadora.

Consideraciones:

- Secado con toalla estéril.

Duración:

El lavado se debe realizar por un periodo no menor a 5 minutos, dentro de los cuales se deben destinar 2 minutos a lavado de manos, 1 minuto a escobillado de uñas y 2 minutos al segundo lavado.

Procedimiento:

- Manos, muñecas y antebrazos libre de accesorios.
- Mojar manos, muñecas y antebrazos con agua corriente.
- Accionar el dispensador de jabón antiséptico con el codo y retirar la cantidad indicada por el fabricante.
- Aplicar jabón antiséptico de efecto residual (jabón de Clorhexidina al 2% o jabón de Povidona al 10%).
- Friccionar, manos (palmas y dorso), espacios interdigitales y antebrazos.
- Enjuagar con abundante agua corriente, desde la punta de los dedos hacia el codo eliminando el jabón residual.
- Terminado el proceso mantener las manos alzadas por sobre el codo.
- Secar con compresa estéril manos y antebrazos.

7.2.1.2 Desinfección con antiséptico a base alcohólica (alcohol gel 70%)

Objetivo:

- Desinfección de las manos.
- Evitar contaminación cruzada en atención clínica

Duración:

- 20 a 30 segundos.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 9 de 16

Consideraciones:

- No reemplaza un lavado de manos y no se debe utilizar en caso de manos visiblemente sucias.
- No se debe realizar lavado de manos con alcohol gel en caso de entrar en contacto con paciente o unidad de paciente con Clostridium Difficile, ya que, las esporas bacterianas no se eliminan con la acción bactericida del alcohol.
- Cada 3 aplicaciones de alcohol gel, se debe realizar un lavado de manos clínico.

Procedimientos:

- Depositar en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies.
- Frótese las palmas de las manos entre sí.
- Frotarse la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- Frotarse las palmas de manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- Frotarse el dorso de los dedos y pulgares en movimiento de rotación. Frotarse la punta de los dedos contra la palma de la mano contraria, haciendo movimientos de rotación y viceversa.
- Esperar hasta que se seque totalmente el producto.

7.2.1 Uso adecuado de EPP

Los EPP son elementos destinados a proteger al paciente y operador en el proceso de atención clínica, por ello su uso incorrecto o retiro inadecuado puede generar un aumento de transmisión de infecciones nosocomiales. El objetivo general del uso de estos implementos es evitar la contaminación por salpicadura de fluidos contaminantes del paciente hacia cualquier zona corporal del personal clínico. Se debe velar por una capacitación constante de los funcionarios, en donde se detalle un correcto retiro de los elementos de protección personal, el cual sería:

- Retiro de delantal y guantes simultáneamente
- Higiene de manos
- Retiro de protección ocular o del escudo facial
- Retiro de mascarilla
- Higiene de manos

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 10 de 16

i) Uso de guantes

- El uso de guantes está indicado si durante la atención se tocará material potencialmente infeccioso tales como: secreciones, fluidos corporales, excreciones, mucosas, piel no intacta, o si durante la atención es altamente posible que esto ocurra.
- Los guantes serán cambiados entre tareas y procedimientos en el mismo paciente si se ha tenido contacto con material potencialmente infeccioso.
- Los guantes serán removidos después del uso, antes de tocar elementos y superficies no contaminadas y antes de atender a otro paciente. Se debe realizar higiene de las manos inmediatamente después de quitárselos.
- Si se realiza un procedimiento invasivo o de ingreso a cavidades estériles, se usarán guantes estériles, de otra forma basta que sean guantes de procedimiento de un solo uso.

ii) Protección facial y ocular

Prevenir que el personal de salud se exponga a recibir material contaminado en la boca, nariz o conjuntiva si durante la atención hay posibilidad de salpicaduras de sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones. Para la protección facial, el elemento de protección más utilizado y recomendado es el escudo facial. Existen escudos faciales desechables y reutilizables, estos últimos son los que traen consigo un casco amarillo, para su reutilización se deben desinfectar con Cloro 0,1%.

- El protector ocular debe ser de material resistente al impacto y el armazón resistente al calor y a los ácidos. Idealmente con protección lateral para evitar el ingreso de partículas por los costados.
- El uso de lentes ópticos no constituye protección ocular como tal.
- No es necesario el uso de mascarilla quirúrgica si se utiliza escudo facial completo.

iii) Uso de mascarilla:

	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 11 de 16

- El uso inadecuado de mascarilla aumenta la posibilidad de transmisión de microorganismos y entrega falsa seguridad.
- Las mascarillas protegen tanto al paciente como al personal.
- Las mascarillas quirúrgicas deben ser de un sólo uso y de material que cumpla con los requisitos de filtración y permeabilidad suficiente para ser una barrera efectiva.
- La mascarilla no debe colgar del cuello o guardarlas en los bolsillos, puesto que con ello se contribuye a la diseminación de microorganismos atrapados en la cara interna de la mascarilla.
- De ser necesario se puede optar por usar mascarilla de alta eficiencia (N95 o FFP2), en casos de alta contaminación ambiental como lo son los aislamientos respiratorios. Estas pueden ser utilizadas por el mismo personal durante 24 horas, sin intercambiarla, y para ello deben quedar guardadas en una bolsa de polietileno cerrada y rotulada con nombre del funcionario, fecha y hora. Estas mascarillas tienen una eficiencia de 95% de filtración versus la mascarilla quirúrgica que tiene un 50%. Si éstas llegan a mojarse, deben cambiarse por una nueva.

Descripción de uso correcto:

- Colocar la mascarilla sobre la palma de la mano para luego cubrir nariz, boca y vello facial. Dejando colgar ambas cintas.
- Tomar la cinta superior, pasarla por la cabeza y ubicarla en la zona alta de la parte posterior de la cabeza. Luego pase la cinta inferior por la cabeza, dejándola por debajo de la anterior, situándola en el cuello por debajo de las orejas Amarrarla tomando solamente las tiras.
- Colocar la yema de los dedos en la parte superior de la mascarilla para moldear el contorno de la nariz para que quede cómoda y segura.
- **Realizar verificación**, situar ambas manos por delante de la mascarilla y realizar control de sellado:
 - **Control de sellado positivo: espirar con fuerza, si está correctamente sellado no existirán fugas de aire**
 - **Control de sellado negativo: inspirar con fuerza, si está correctamente sellado la mascarilla debe colapsar contra la cara**
- Lavado de manos clínico.
- Eliminar la mascarilla.
- Lavado de manos clínicas después de eliminarla.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 12 de 16

Indicaciones de uso:

- Procedimientos invasores en cavidades estériles (deben usarla el operador y el ayudante), y procedimientos quirúrgicos.
- Procedimientos que involucren sangre o fluidos corporales y que haya riesgo de salpicaduras
- Aislamiento respiratorio: precauciones por vía aérea o gotitas.
- Traslado de pacientes con indicación de precauciones adicionales (contacto, gotitas, aéreo)
- Atención a pacientes con tuberculosis pulmonar bacilífera, traslado de pacientes neutropénicos en remodelaciones, traslado de pacientes covid-19 positivos, traslado de pacientes portadores de viruela símica.

iv) Uso de gorro:

- Se debe usar siempre que exista riesgo para el paciente, de contaminación de campo ya sea quirúrgico o de procedimiento invasivo.
- Debe cubrir completamente la cabeza, de tal manera que el cabello quede totalmente dentro de él. El cabello largo debe ir tomado en un moño.

v) Uso de delantal:

- Si la posibilidad de salpicadura abundante existe, se agregará una pechera impermeable plástica desechable.
- Se retirará el delantal después de remover los guantes o en el mismo momento. Se realizará higiene de manos después de remover estos artículos.
- Todo miembro del equipo quirúrgico que tenga posibilidad de derrame de fluido, deberá usar pechera bajo el delantal estéril.
- Las pecheras de polietileno serán de uso individual para cada paciente.
- Existen dos tipos de delantales desechables:
 - ✓ Pechera plástica manga larga puño ajustable.
 - ✓ Pechera plástica tipo delantal.

Indicaciones de uso:

- Aislamiento de contacto.
- Durante la ejecución de procedimiento en que se sospeche salpicaduras.
- Aseo a pacientes cuando lo requiera como por ejemplo baño en cama.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 13 de 16

- Dependiendo del tipo de aislamiento y procedimiento a utilizar, será el tipo de delantal desechable a utilizar.

7.2.1 Prevención de punción con cortopunzante y cortes con artículos afilados

El manejo de cortopunzantes en el ambiente intrahospitalario es un proceso que debe ser realizado por personal capacitado, tanto en traslado como en eliminación de este tipo de insumos. Para ello es fundamental que al ingreso de nuevo personal se realice una retroalimentación de las precauciones estándar, facilitando así establecer información de manera transversal en el equipo multidisciplinario.

Prevención de Exposición a Cortopunzante

- El material cortopunzante a utilizar como agujas y hojas de bisturí son materiales de un solo uso, por lo cual luego de utilizarlo se debe proceder a la posterior eliminación inmediata.
- Los desechos cortopunzantes clínicos deben ser eliminados en contenedores de material resistente, de fácil manipulación, traslado y cierre.
- Al realizar procedimientos como norma básica el operador jamás debe apuntar hacia su cuerpo o el de otra persona con el filo o punta del cortopunzante, esto también se extrapola al momento de trasladar el cortopunzante hacia el contenedor de desecho.
- Los contenedores deben ubicarse lo más cercano posible al área del procedimiento en ejecución.
- La remoción de las agujas de las jeringas no debe realizarse con las manos, debe utilizarse una pinza Kelly.
- El operador es el responsable de eliminar directamente y de manera segura en el receptáculo del cortopunzante
- No abandonar agujas desnudas en cualquier lugar.
- Las agujas no deben ser recapsuladas, dobladas o quebradas, ni ser manipuladas
- Sólo llenar hasta $\frac{3}{4}$ partes los contenedores con el material cortopunzante, luego cerrar, sellar y retirar.
- Usar guantes gruesos para la manipulación de contenedores de material cortopunzante.
- No manipular el contenido de los receptáculos ni cambiarlos de envase.
- El material cortopunzante debe eliminarse como residuo especial, de acuerdo a normativa REAS, en contenedores resistentes amarillos, y se almacenarán transitoriamente en recinto de desechos.
- La disposición final del material cortopunzante de acuerdo a las normativas vigente, la realiza empresa externa en convenio con la institución.

	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 14 de 16

7.2.1 Limpieza y desinfección de superficies

Dentro del ámbito intrahospitalario, la limpieza y desinfección de áreas y superficies es la base de la prevención de contaminación cruzada, en estos fómites se pueden alojar un sinnúmero de microorganismos resistentes en condiciones óptimas.

El orden normado de higiene ambiental es: en primer lugar, limpieza por arrastre mecánico y luego desinfección con desinfectantes de distintas concentraciones, según complejidad del área.

La limpieza ha de realizarse como primera función en el ámbito de aseo y desinfección. En un contenedor alto, resistente, liso y limpio, se debe realizar según lo normado por el Programa Mundial de Alimentos (PMA), una mezcla en la siguiente proporción: 1 cucharada de detergente en polvo, en 5 Litros de agua. La acción se debe realizar con una mopa exclusiva para ello.

Posterior al proceso de limpieza se realiza la desinfección, la cual hace referencia a la aplicación de desinfectante para disminuir la carga microbiana que puede residir en las superficies inanimadas. Dentro de los desinfectantes que se utilizan en establecimientos de salud, se cuenta con hipocloritos, amonios cuaternarios, peróxido de hidrógenos y fenoles. Para fines de nuestro establecimiento de salud, se autoriza el uso de concentraciones de hipocloritos para la desinfección de superficies.

La concentración de cloro a utilizar va a depender del lugar que se quiere desinfectar y de la virulencia de sus M.O:

Cloro 0.1%: concentración realizada con 8cc de Cloro en 400cc de agua. Se utiliza para desinfección en mesones, sillas, unidad del paciente (que no haya estado hospitalizado por portar SARS-CoV-2 o Clostridium Difficile).

Cloro 0.5%: concentración realizada con 40cc de Cloro en 400cc de agua. Se utiliza para desinfección de área donde se realiza aseos terminales, pisos, paredes, chatas, patos.

Para la desinfección de elementos de uso clínico y/o equipos clínicos, se hará uso de alcohol a 70°, el cual se debe encontrar vigente dentro de 7 días desde su apertura.

7.2.1 Higiene respiratoria y buenos hábitos al toser/ estornudar

Los trabajadores de salud, pacientes y familiares deben cubrir su boca y nariz con un pañuelo desechable al toser y/o estornudar, desechar el pañuelo en un recipiente de basura común. Como

	PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTANDAR	Código: GCL 3.3.1
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Noviembre 2022
		Vigencia: Noviembre 2027
		Página 15 de 16

alternativa, al toser y/o estornudar debe ser en el antebrazo o pliegue del codo. Se debe realizar lavado de manos clínico después de cubrir la boca, nariz o manipulación de pañuelos.

8. DISTRIBUCION

- Servicio de Pabellón y recuperación.
- Servicios de Hospitalización
- Servicios de urgencia.
- Unidades de Apoyo
- Centro Médico
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.

9. REGISTROS

- Pauta de oportunidad de higienización de manos (Anexo n°1)

10. CONTROL DE CAMBIOS

Corrección	Fecha	Descripción de la Modificación	Edición que se deja sin efecto
1	07/20	<ul style="list-style-type: none"> - Cambio de logo institucional - Cambio de personal de la oficina de calidad y seguridad del paciente. - Cambio de Director General - Cambia N° de páginas de 18 a 17 	Primera
2	11/22	<ul style="list-style-type: none"> - Se agregan responsabilidad a las supervisiones - Cambio en definiciones punto 6 - Cambio en el desarrollo del documento punto 7 - Cambio en la distribución del documento. - Cambio de N° de páginas de 17 a 16 	Segunda

11. ANEXOS

NA



**PROTOCOLO DE PRECAUCIONES
ESTANDAR**

Código: GCL 3.3.1

Edición: Tercera

Fecha elaboración:
Noviembre 2022

Vigencia: Noviembre
2027

Página 16 de 16