



HOSPITAL CLÍNICO  
SAN FRANCISCO · PUCÓN

## PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL

Código: GCL 3.3.4





Edición : Segunda

Fecha elaboración :  
Julio 2020


Vigencia: Julio 2025

Página 1 de 11

# PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL

<p>Elaborado por:</p> <p>Carolina Quinteros Torrent Oficina de calidad y seguridad del paciente</p> <p>M° Antonieta Acuña Castillo Matrona Clínica</p> <p>Susana Aravena Moraga EU PCI</p>	<p>Revisado por:</p> <p>M° Alejandra Guevara Carrasco Matrona Jefa Servicio de Ginecología y Obstetrícia</p> <p>Bernardo Lopez Dubó Director Médico</p>	<p>Aprobado por:</p> <p>Ricardo Alvear Leal Director General</p>
<p>Firma:</p> 	<p>Firma:</p> 	<p>Firma:</p>  

Oficina de Calidad  
y Seguridad  
Hospital San Francisco Pucón

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<b>PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL</b>	Código: GCL 3.3.4
		Edición : Segunda
		Fecha elaboración : Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 2 de 11

## INDICE

1. Introducción	3
2. Objetivos	3
3. Alcance	3
4. Responsables	3
4.1 De la ejecución	3
4.2 De la supervisión	4
5. Documentos de referencia	5
6. Definición	5
7. Desarrollo	6
7.1 Factores de riesgo	6
7.2 Criterios diagnósticos para endometritis	6
7.3 Medidas para la prevención de endometritis	7
7.4 Medidas priorizadas en la prevención de endometritis	9
8. Distribución	9
9. Registro	9
10. Control de cambios	10
11. Anexos	10
11.1 Anexo 1: Criterios diagnósticos de endometritis	10
11.2 Anexo 2: Pauta de cotejo de prevención de endometritis	11

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<b>PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL</b>	Código: GCL 3.3.4
		Edición : Segunda
		Fecha elaboración : Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 3 de 11

## 1. INTRODUCCIÓN

La endometritis corresponde a la infección de la capa mucosa del útero que generalmente se asocia a parto Vaginal o Cesárea.

El inicio de la infección es precoz y su diagnóstico es generalmente clínico. A pesar que la endometritis puede ser causada por un agente único, en general, se trata de infecciones polimicrobianas. La identificación de un agente etiológico ocurre en menos del 30%

## 2. OBJETIVOS

Prevenir la ocurrencia de endometritis puerperal asociada a procedimientos durante la atención Obstétrica en el hospital Clínico San Francisco de Pucón al cumplir con las medidas preventivas establecidas.

## 3. ALCANCE

### Ámbito de aplicación:

A todo el personal del equipo de Salud involucrado en la atención Obstétrica y a los servicios clínicos que reciban pacientes sometidas a procedimientos de partos vía vaginal o cesárea con y sin trabajo de parto.

### Población de aplicación:

A toda paciente sometida a parto por vía vaginal o cesárea en el Hospital Clínico San Francisco de Pucón.

## 4. RESPONSABLES

### 4.1 De la Ejecución:

#### Medico de Turno:

Será responsable de:

- ✓ Cumplir con las actividades y medidas de prevención de Endometritis descritas en el documento frente a la asistencia de algún parto.

#### Matronas de Turno, Servicio Ginecología y Obstetricia:

Serán responsables de:

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<b>PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL</b>	Código: GCL 3.3.4
		Edición : Segunda
		Fecha elaboración : Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 4 de 11

- ✓ Llevar a cabo las actividades y medidas de prevención de endometritis en todos los partos asistidos en la institución y notificación de casos a Jefatura directa y/o Enfermera PCI.

**Enfermera de Pabellón:**

Será responsable de:

- ✓ Cumplir con la administración de antibiótico profilaxis según criterio, durante la realización de cesáreas.

**Médicos Gineco-obstetras:**

Serán responsables de:

- ✓ Cumplir con todas las medidas de prevención de endometritis en los pabellones obstétricos e indicar antibiótico profilaxis si procede.

**TENS del Servicio Ginecología y Obstetricia:**

Serán responsables de:

- ✓ Ejecutar y/o asistir a los profesionales en las actividades relacionadas con la prevención de endometritis como precauciones estándar, aseo genital, preparación de las zonas operatorias, presentación de material y manejo de campos estériles.

**TENS del Servicio de Pabellón:**

Serán responsables de:

- ✓ Ejecutar y/o asistir a los profesionales en las actividades relacionadas con la prevención de endometritis como precauciones estándar, aseo genital, preparación de las zonas operatorias, presentación de material y manejo de campos estériles.

**4.2 De la Supervisión:**

**Matrona Jefa, Servicio Ginecología y Obstetricia:**

Será responsable de:

- ✓ Velar por el cumplimiento de este protocolo en cualquier sector o área de hospitalización de pacientes obstétricas en el establecimiento.
- ✓ Aplicar pauta de supervisión mensual de este indicador de evaluar el indicador

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<b>PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL</b>	Código: GCL 3.3.4
		Edición : Segunda
		Fecha elaboración : Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 5 de 11

- ✓ Generar mejoras y planes de trabajo según resultados obtenidos

**Enfermera Supervisora PCI:**

Será responsable de:

- ✓ Supervisar casos, confección y seguimiento de indicadores según programa de Control de Infecciones.

**5. DOCUMENTACION DE REFERENCIA**

- Manual de prevención y Control de IIH y normas MINSAL, 1993
- Norma Prevención de Endometritis Puerperal, Hospital Hernán Henríquez Aravena Temuco, enero, 2013.
- Norma Prevención de Endometritis Puerperal, Clínica Mayor, abril 2016
- Norma de Prevención endometritis Puerperal, MINSAL 2008  
([http://web.minsal.cl/infecciones\\_intrahospitalarias/#NORMAS](http://web.minsal.cl/infecciones_intrahospitalarias/#NORMAS)).
- Definiciones criterios de notificación de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) para la vigilancia epidemiológica. 2017

**6. DEFINICIONES:**

**EP:** Endometritis Puerperal, cuadro clínico provocado por la infección del endometrio, evidenciable en el post - parto o post- aborto.

**CCTP:** Cesárea con Trabajo de Parto

**EP:** Endometritis Puerperal. Proceso infeccioso bacteriano, originado a nivel del lecho placentario, evidenciable en el post - parto o post- aborto. Se caracteriza por fiebre >38 °C en 2 tomas separadas por 6 hrs después del parto, útero subinvolucionado, blando y sensible a la movilización, loquios turbios y de mal olor.

**IAAS:** Infecciones Asociadas a atención en Salud

**PCI:** Programa Control de Infecciones

**PN:** Parto Normal.

**RPM:** Rotura Prematura de Membranas. Solución de continuidad de las membranas ovulares.

**TV:** Tacto vaginal

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<b>PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL</b>	Código: GCL 3.3.4
		Edición : Segunda
		Fecha elaboración : Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 6 de 11

## 7. DESARROLLO

### 7.1 FACTORES DE RIESGO PARA ENDOMETRITIS

Asociados al hospedero	Asociados a la atención en salud
Trastornos inmunitarios. Diabetes. Embarazo de pre termino. Vaginosis bacteriana. Corioamnionitis. Bajo nivel socioeconómico. Anemia. Rotura prolongada de membranas antes del parto. Menor edad materna.	Trabajo de parto prolongado. Rotura prematura de membranas >24 horas. Número de tactos vaginales desde el inicio del trabajo de parto. (Max. 6). Extracción manual de placenta. Restos placentarios. Desgarro del canal del parto. Cuerpo extraño vaginal. Hemorragia post parto. Cesárea con trabajo de parto. Monitoreo fetal interno. Quiebre de la técnica de asepsia en la atención. Incumplimiento de Normas y Protocolos. Atención de cesárea sin antimicrobianos.

### 7.2 CRITERIOS DIAGNÓSTICOS PARA ENDOMETRITIS

**Exposición requerida:** púerpera de entre 1 a 10 días calendario post parto vaginal o cesárea. Debe cumplir **al menos uno** de los siguientes criterios:

<b>Criterio I</b>	La paciente tiene <b>al menos dos</b> de los siguientes signos y síntomas sin otra causa conocida: - Fiebre igual o mayor a 38°C axilar. - Sensibilidad uterina o subinvolución uterina. - Loquios purulentos o de mal olor.
<b>Criterio II</b>	La paciente tiene un cultivo de fluido endometrial o tejido endometrial positivo obtenidos intraoperatoriamente, por punción uterina o por aspirado uterino con técnica aséptica hasta 10 días posterior al parto.

### 7.3 MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS

Este protocolo se aplicará basándose en la ejecución de la Norma Nacional y de la ejecución de medidas generales; destacando:

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<b>PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL</b>	Código: GCL 3.3.4
		Edición : Segunda
		Fecha elaboración : Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 7 de 11

### A. Cumplimiento de precauciones estándar

- ✓ Lavado de manos
- ✓ Uso de elementos de protección: gorro, guantes, mascarillas, pecheras, antiparras, etc.
- ✓ Uso y manejo de material estéril
- ✓ Manejo de equipo, desechos y ropas
- ✓ Manejo material cortopunzante

### B. Realización de aseo genital

Se realizará para disminuir la carga microbiana utilizando agua tibia con solución antiséptica (povidona jabonosa 10% o clorexidina 2% en caso de alergia), al menos dos veces durante el transcurso del TDP.

Estas instancias serán al ingreso de la paciente (Sala de Ingreso) y previo a la atención del parto normal (intraparto- preparación de la zona perineal).

Además, se realizará aseo genital previo a cada TV cuando haya contaminación de la zona con deposiciones, cuando el examinador requiera evaluar signos clínicos enmascarados en la zona por secreciones u otras condiciones de la paciente y cuando la Matrona lo indique.

### C. Técnica aséptica en el parto y preparación de zona perineal u operatoria

Se realizará para evitar el ascenso de microorganismos a la cavidad uterina.

- ✓ Preparación de la zona perineal pincelando con antiséptico la piel (povidona 10% o clorexidina 2% en caso de alergia) en pabellón de Partos normales y en Pabellón de cesárea preparación de la zona operatoria con povidona jabonosa.
- ✓ La atención del parto deberá realizarse con técnica aséptica por ende en caso de contaminación con deposiciones proceder al lavado y antisepsia del campo operatorio, cambio de ropa quirúrgica y guantes del operador.

### D. Límite de TV en pacientes en trabajo de parto

- ✓ Se establece realizar TV según norma y con un límite máximo de 6 procedimientos ( $\leq 6$ ).

### E. Uso de profilaxis Antibiótica

- ✓ **EN CESÁREA**

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<b>PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL</b>	Código: GCL 3.3.4
		Edición : Segunda
		Fecha elaboración : Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 8 de 11

Toda paciente que se someta a cesárea electiva o de urgencia debe recibir antibioprofilaxis, previo a la incisión de la piel, se administrará 1 gramo de cefazolina endovenosa por una vez. En caso de alergia a la penicilina, se utilizará clindamicina, 600 mg ev por una vez.

Si estuvo en trabajo de parto y/o presenta membranas rotas, se administrará 1 gramo de cefazolina endovenosa por 3 veces, administrando la dosis inicial previo a la incisión de la piel. En caso de alergia a la penicilina, se utilizará clindamicina, 600 mg ev cada 8 horas por 3 veces.

✓ **EN PARTO NORMAL**

Pacientes en trabajo de parto deberán recibir terapia antibiótica cuando presente:

- Parto instrumentalizado o frente a contaminación evidente de la zona perineal con deposiciones
- Signos clínicos corioamnionitis
- PN con RPM mayor a **12** horas
- Exploración uterina manual.

Se administrarán:

Penicilina Sódica 5 millones de ev por una vez o Ampicilina 2 gr ev por una vez o Clindamicina 600 mg ev por una vez en caso de alergia a Penicilinas
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**F. Operadores sin lesiones en las manos**

Los funcionarios no deben tener lesiones de ningún tipo en sus manos, de ser así deben abstenerse de participar.

**G. Pacientes con cesáreas programadas se les realiza una ducha y preparación de la piel.**

La preparación de piel incluye abdomen y zona de punción anestésica.

**7.4 MEDIDAS PRIORIZADAS EN LA PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS**

Considerando el marco teórico y factores de riesgo se evaluarán a través de una pauta de cotejo, los siguientes aspectos:

- 1) Preparación de la zona (operatoria o perineal)
- 2) N° de TV  $\leq 6$
- 3) Profilaxis antibiótica



 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<b>PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL</b>	Código: GCL 3.3.4
		Edición : Segunda
		Fecha elaboración : Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 9 de 11

## 8. DISTRIBUCION

- Servicio de Ginecología y Obstetricia
- Servicio de Cirugía
- Servicio de Urgencias
- Servicio de Pabellón y recuperación

## 9. REGISTROS:

- Hoja de protocolo operatorio en cesárea y protocolo de parto en Ficha Perinatal.
- Hoja de enfermería y/ o del puerperio.
- Hoja de evolución de la Ficha clínica.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<b>PROTOCOLO PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL</b>	Código: GCL 3.3.4
		Edición : Segunda
		Fecha elaboración : Julio 2020
		Vigencia: Julio 2025
		Página 10 de 11

#### 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"> <li>- Cambio de logo institucional, Cambio de personal de la oficina de calidad y seguridad del paciente y Cambio de Director General</li> <li>- Se agregan Ámbito y población de aplicación</li> <li>- Se elimina de responsables de la supervisión Matrona encargada y agrega en el mismo punto a Matrona jefe: Velar por el cumplimiento de este protocolo en cualquier sector o área de hospitalización de pacientes obstétricas en el establecimiento.</li> <li>- Cambio n° de páginas de 12 a 11</li> </ul>	Primera

