

	CODIGO: HSC - GCL - 98	Versión: 04 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Termino Vigencia: Septiembre 2026
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Endometritis Puerperal	

MEDIDAS DE PREVENCION DE INFECCIONES ASOCIADAS A ENDOMETRITIS PUERPERAL

	NOMBRE	FECHA	FIRMA
Elaborado Por:	María José Maturana Corrales Mat. Dpto. IAAS. Mat. Neonatología	Septiembre 2021	
Revisado Por:	Anita Aguilera Tebrich Mat. Supervisora Dpto. de la Mujer	Septiembre 2021	
	Sandra Fuenzalida Gaete Departamento de Calidad e IAAS	Septiembre 2021	
	José Antonio Pérez Médico de IAAS	Septiembre 2021	
Aprobado Por:	Javier Villablanca Mundaca Director	Septiembre 2021	 

Nota: Los documentos exhibidos en formato impreso o copia de ellos son documentos controlados

	CODIGO: HSC - GCL - 98	Versión: 04 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Fecha Aprobación: Septiembre 2021
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Endometritis Puerperal	Fecha Termino Vigencia: Septiembre 2026

1. OBJETIVOS

Prevenir endometritis puerperal, asociada a infecciones en la atención de salud a causa de la contaminación de la cavidad uterina, secundaria a la invasión ascendente de microorganismos de la flora vaginal, identificando factores de riesgo de endometritis en gestantes que ingresan al servicio de Ginecología y Obstetricia.

2. ALCANCE

Se aplicará a todo el personal de salud cuya atención sea directa con pacientes del área gineco-obstétrica (médicos, matronas, internos, etc.) en las distintas etapas del parto y puerperio, dentro del Hospital Santa Cruz (HSC).

3. RESPONSABLES

Responsables	Función
Jefa/e de Servicio de Ginecología y Obstetricia	<ul style="list-style-type: none"> Conocer, promover y aplicar las normas de prevención de endometritis. Velar por el cumplimiento de la Norma y solicitar mejoras y correcciones que en la práctica se precisen.
Médicos del servicio	<ul style="list-style-type: none"> Conocer, promover y aplicar las normas de prevención de endometritis. Deberá cumplir con técnica aséptica en la atención del parto vaginal y/o cesárea, además, de respetar la normativa referente a tactos vaginales, indicación, número y su correspondiente registro en ficha clínica.
Matronas supervisoras y clínicas	<ul style="list-style-type: none"> Conocer, promover y aplicar las normas de prevención de endometritis. Deberá mantener técnica aséptica en atención integral de la gestante con mayor énfasis del parto vaginal, además de cumplir con la norma de tacto vaginal y aseo genital, y su correspondiente registro en ficha clínica.
Internos y alumnos de la red estudiantil	<ul style="list-style-type: none"> Conocer, promover y aplicar las normas de prevención de endometritis. Ejecutarán procedimientos autorizados con supervisión del profesional a cargo.
Técnico paramédico	<ul style="list-style-type: none"> Conocer, promover y aplicar las normas de prevención de endometritis. Deberá reunir material quirúrgico e insumos antes de la atención del parto, verificando vigencia e indemnidad del instrumental quirúrgico, dando cumplimiento a la norma de aseo genital y manipulación de material estéril.
Auxiliares de servicio	<ul style="list-style-type: none"> Conocer, promover y aplicar las normas de prevención de endometritis. Darán cumplimiento a la normativa de limpieza y desinfección de áreas clínicas y comunes; además, del manejo protocolar de la ropa y desechos.

	CODIGO: HSC - GCL - 98	Versión: 04 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Termino Vigencia: Septiembre 2026
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Endometritis Puerperal	

4. DEFINICIONES y ABREVIATURAS

- **HSC:** Hospital Santa Cruz.
- **IAAS:** Infecciones asociadas a la atención en salud.
- **SAIP:** Sala de atención integral del parto.
- **EPP:** Elementos de protección personal.
- **ENDOMETRITIS PUERPERAL:** Es la contaminación de la cavidad uterina principalmente del tejido endometrial, miometrial (endometriosis) y parametrial, secundaria a la invasión ascendente de microorganismos de la flora vaginal.
- **TECNICA ASEPTICA:** Es el conjunto de procedimientos y actividades que se realiza ante toda atención de salud con el fin de prevenir la contaminación microbiana de los pacientes y superficies.

5. EPIDEMIOLOGIA

En la mayoría de los casos se produce por vía ascendente tras la colonización microbiana cérvico-vaginal por infecciones polimicrobianas, cuya etiología pertenece a Bacilos Gram (-) de la familia de las Enterobacterias (*E.coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, Anaerobios y *Streptococcusagalactiae*).

6. DESARROLLO

6.1.- CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENDOMETRITIS PUERPERAL

Criterio I: La paciente tiene al menos dos de los siguientes elementos sin otra causa conocida:

- Fiebre mayor o igual a 38°C temperatura axilar
- Sensibilidad uterina o subinvolución uterina
- Loquios purulentos o de mal olor

Criterio II: La paciente tiene cultivo positivo de fluidos o tejidos endometriales obtenidos intra operatoriamente por punción uterina o aspirado uterino con técnica aséptica.

6.2.- MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES

I) Técnica Aséptica

La atención del parto debe realizarse en sala SAIP o pabellón quirúrgico utilizando los EPP que el procedimiento requiera.

- Higiene de manos previo a cada atención.
- Lavado quirúrgico de manos del operador y del equipo que participa directamente en la atención del parto con jabón antiséptico.

	CODIGO: HSC - GCL - 98	Versión: 04 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Fecha Aprobación: Septiembre 2021
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Endometritis Puerperal	Fecha Termino Vigencia: Septiembre 2026

- Uso de guantes estéril y material estéril.
- Gorro, mascarillas y gafas.
- Uso y manejo de campos estériles.
- Mantenión y cumplimiento de técnica aséptica durante todo el procedimiento.

II) Personal con lesiones de manos

El personal con lesiones de piel en las manos (infección, dermatitis, solución de continuidad) no deben participar en la atención del parto ni en la realización de tactos vaginales.

III) Indicación de tactos vaginales

El número de tactos vaginales durante la atención del trabajo de parto en fase activa será el mínimo necesario, idealmente **no más de 5**, ya que este número se asocia a mayor factor de riesgo para desarrollar endometritis puerperal.

Las indicaciones de tacto vaginal son las siguientes:

- Diagnóstico de trabajo de parto.
- Evaluación de la progresión de dilatación en el trabajo de parto.
- Evaluación del tipo de descenso y encajamiento de la presentación.

Se debe consignar en **ficha clínica perinatal y en hoja de evolución** de la embarazada en cada oportunidad el tacto realizado, quien lo **realizo y cuál fue el motivo de su indicación**. Además, si se realiza más de un tacto vaginal por examen, durante la docencia u otro motivo, se debe registrar cada uno.

Los tactos vaginales deben realizarse luego del lavado de manos del operador y siempre utilizando guantes estériles.

IV) Antibiofilaxis

- Las gestantes que se someten a parto vaginal sin complicaciones no deben recibir antibiofilaxis.
- Las gestantes que se someten a intervención de cesárea deben recibir antibiofilaxis de acuerdo a lo señalado en el "Protocolo de medidas de prevención de infección de herida operatoria del HSC".

	CODIGO: HSC - GCL - 98	Versión: 04
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Endometritis Puerperal	Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Termino Vigencia: Septiembre 2026

6.3 OTRAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- Reducir la estadía preoperatoria.
- Utilizar las precauciones estándar y uso de aislamiento cuando se requiera.
- Realizar aseo genital según procedimiento.
- Realizar corte de vello y baño al ingreso.
- Preparación de la piel previa a cirugías en cesáreas.
- Tratamiento de focos infecciosos distales.

7. INDICADORES Y UMBRAL DE CUMPLIMIENTO

Nombre Indicador	Porcentaje de cumplimiento de aseo genital para prevención de endometritis puerperal.
Objetivo	Evaluar el cumplimiento de las medidas de prevención relacionadas con la prevención de Endometritis Puerperal.
Dimensión de Calidad	Seguridad
Tipo de Indicador	Proceso
Responsable	Supervisores o encargados de los servicio clínicos o unidades
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de procedimientos de aseo genital supervisados que cumplen con protocolo}}{\text{N}^\circ \text{ total de supervisiones de aseo genital}} \times 100$
Umbral de Cumplimiento	$\geq 80\%$
Periodicidad	Trimestral
Fuente de datos	Pautas de Supervisión de Aseo genital.
Áreas de aplicación	Gineco-obstetricia, Urgencia Maternal, Pensionado.
Definición de Términos	Se evaluará los siguientes criterios de calidad: <ul style="list-style-type: none"> • Realiza lavado clínico de manos y utiliza guantes de procedimiento • Utiliza solución jabonosa. • Limpia los genitales (labios mayores y menores) de arriba hacia abajo • Usa tórcula por una vez. • Seque con movimiento de arrastre desde proximal a distal. • Elimina los guantes y se lava las manos.

	CODIGO: HSC - GCL - 98	Versión: 04 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Termino Vigencia: Septiembre 2026
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Endometritis Puerperal	

Nombre Indicador	Porcentaje de tactos vaginales que cumplen las medidas de prevención de endometritis.
Objetivo	Evaluar el cumplimiento de las medidas de prevención en el tacto vaginal.
Dimensión de Calidad	Seguridad
Tipo de Indicador	Proceso
Responsable	Supervisores o encargados de los servicio clínicos o unidades
Fórmula	$\text{N}^\circ \text{ de tactos vaginales que cumplen las medidas de prevención según pauta de supervisión} / \text{N}^\circ \text{ total de tacto vaginales supervisados} \times 100.$
Umbral de Cumplimiento	$\geq 90\%$
Periodicidad	Trimestral
Fuente de datos	Ficha clínica y pauta de supervisión
Áreas de aplicación	Dpto. de la Mujer.
Definición de Términos	Se evaluará los siguientes criterios de calidad: <ul style="list-style-type: none"> • Operador realiza lavado clínico de manos. • Utiliza guantes estériles para realizar procedimiento. • Realiza lavado clínico de manos al terminar procedimiento. • Registra procedimiento y motivo por el cual fue indicado el tacto vaginal.

8. ANEXO

PROCEDIMIENTO DE ASEO GENITAL

- **Lavado clínico de manos y colóquese los guantes de procedimientos.**
- Reunir el equipo necesario y llevarlo a la Unidad del paciente.
- Explicar a la madre el procedimiento en forma clara y solicitar su colaboración si procede.
- Doblar el cubrecama y las frazadas hacia los pies de la cama; cubrir las piernas hasta las rodillas con la sábana superior.
- Colocar la paciente en posición ginecológica.
- **Coloque la chata al paciente, utilice solución jabonosa.**
- Tome el jarro con la mano izquierda y deje caer la solución jabonosa sobre los genitales.
- **Con tórua seque los genitales de arriba hacia abajo de una sola vez,** limpie los labios mayores por separado con un solo movimiento de arrastre.
- Separe los labios mayores, con el índice y pulgar y **limpie en la misma forma los labios menores y vestíbulo.**

	CODIGO: HSC - GCL - 98	Versión: 04 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Fecha Aprobación: Septiembre 2021
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Endometritis Puerperal	Fecha Termino Vigencia: Septiembre 2026

- **Use cada tórula por una sola vez** y utilice la cantidad de tórulas necesarias hasta lograr dejar libre de secreciones la zona genital.
- Enjuague dejando caer abundante agua tibia.
- **Seque al paciente** con tórulas de algodón (En pacientes con sonda vesical realice aseo prolijo de la sonda dejándola libre de secreciones) **con movimiento de arrastre desde proximal a distal.**
- Retire la chata y elimine desechos.
- Retire los guantes de procedimientos
- Lávese las manos.
- Registre actividad.

PROCEDIMIENTO DE TACTO VAGINAL

- Revisar la Historia Clínica, evaluar el riesgo y la necesidad de realizar el procedimiento
- Informar a la mujer de la técnica a realizar y explicar las razones exploración y sus implicaciones. Obtener su consentimiento.
- Preparar el material y trasladarlo al lado de la mujer, previo lavado de manos.
- Utilizar guantes de procedimientos. (evitar guantes de látex).
- Pedirle a la mujer que vacíe la vejiga antes del procedimiento si lo desea
- Favorecer un clima de confianza, seguridad e intimidad, respetando la privacidad, dignidad y comodidad durante la exploración
- Colocar a la mujer en posición decúbito supino con los muslos flexionados y abducidos (posición ginecológica).
- Cubrir a la mujer con una sábana dejando acceso al periné.
- Lavar con agua la región vulvoperineal o realizar aseo genital cuando vea que hay presencia de secreciones.
- **Realizar lavado clínico de manos.**
- **Utilice guantes estériles**, lubricar los dedos índice y medio con lubricante soluble en agua.
- Pedir a la mujer que relaje los muslos y las piernas.
- Con los dedos pulgar y anular separar los labios mayores y menores para entreabrir el introito.
- Insertar los dedos índice y medio bien lubricados de la mano dominante en la vagina hasta que toque el cérvix. Los dedos se introducen unidos y rígidos, deprimiendo el periné hacia abajo. Se llega hasta contactar con el cuello del útero.
- Si la mujer manifiesta estar molesta, escucharla y pedir disculpas.
- Valorar la condición de los genitales internos según requerido, si es ginecológico bimanual, teniendo ya introducidos los dedos en la vagina, se pone la otra mano sobre el abdomen,

	CODIGO: HSC - GCL - 98	Versión: 04 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Termino Vigencia: Septiembre 2026
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Endometritis Puerperal	

unos centímetros sobre la sínfisis púbica, y se presiona tratando de enganchar el **útero**. Se trata de sentirlo entre las dos manos -la pélvica y la abdominal.

- Realizada la valoración, retirar suavemente los dedos.
- Lavado de zona perineal con agua.
- Colocar apósito higiénico ginecológico, si procede.
- Cubrir con sabana limpia a la mujer.
- Dejar a la mujer en una posición cómoda y adecuada.
- Retirarse los guantes.
- **Realizar lavado de manos.**
- **Registre ficha clínica y en sección de ficha perinatal.**

* Si existe reporte de que la paciente presenta pérdida de líquido o sangrado vaginal por genitales asociado a embarazo de 3er trimestre, se recomienda realizar especuloscopia previa, para valorar y objetivar el origen y tipo de contenido. Si es así se debe realizar posteriormente tacto vaginal lubricando con vaselina estéril, si procede.

9. REFERENCIAS

- Manual de Unidad de infecciones asociadas a la atención en salud del Hospital de Santa Cruz.
- Manual de Unidad de infecciones asociadas a la atención en salud del Hospital Regional Rancagua.
- Manual de Unidad de infecciones asociadas a la atención en salud Hospital San Borja Arriaran.
- Manual y control de infecciones intrahospitalarias año 1993.
- Norma de prevención de endometritis puerperal Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda.

10. DISTRIBUCION

- Servicio de Ginecología y obstetricia.
- Dpto. de Calidad.

	CODIGO: HSC - GCL - 98	Versión: 04 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Termino Vigencia: Septiembre 2026
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Endometritis Puerperal	

11. REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Cambios
Formato Versión 1	03-06-2015	Se cambia a nuevo formato institucional. Se individualiza protocolo por cada prevención de IAAS solicitada por pauta de cotejo
Responsables Versión1	03-06-2015	Se definen según estamento
Desarrollo, versión 1	03-06-2015 25-08-2015	Indicadores en nuevo formato y se reformulan Se agrega el procedimiento del tacto vaginal
Anexos, versión 1.	03-06-2015	Se cambia a nuevo formato institucional. Se individualiza protocolo por cada prevención de IAAS solicitada por pauta de cotejo
Versión N°2	Enero 2016	Se mejora objetivo y redacción.
Versión N°3	Septiembre 2021	Se cambia alcance, responsabilidades. Se mejora redacción y proceso.

PAUTA DE SUPERVISIÓN MEDIDAS DE PREVENCIÓN ENDOMETRITIS: ASEO GENITAL
Gestión Clínica 3.3

SERVICIO: _____

N°	Fecha	Nombre Supervisado	Rut del pcte	Lavado de manos y utiliza guantes de procedimiento		Utiliza solución jabonosa		Limpia los genitales (labios mayores y menores) de arriba hacia abajo		Usa tórnulas por una sola vez		Seque con movimiento de arrastre desde proximal a distal		Elimina guantes y se lava las manos		Cumple		Observaciones
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		

PAUTA DE SUPERVISIÓN MEDIDAS DE PREVENCIÓN ENDOMETRITIS: TACTO VAGINAL
Gestión Clínica 3.3

Versión: 4

Fecha vigencia: 2021-2026

SERVICIO: _____

N°	Fecha	Supervisado	RUT pcte	Operador realiza lavado clínico de manos		Utiliza guantes estériles para realizar procedimiento		Realiza lavado clínico de manos al terminar procedimiento		Registra procedimiento y motivo por el cual fue indicado el tacto vaginal		Cumple		Observaciones
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														