

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	1 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR CESFAM DR. MIGUEL ÁNGEL SOLAR

	Nombre	Profesión/Cargo	Firma
Elaborado por:	Francisco Hervera Ríos	Enfermero, Encargado IAAS CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar	
Revisado por:	Rossana Pezoa Urbina	Enfermera, Asesora Calidad Comunal	
Aprobado por: Fecha: 12 MAR 2024	Héctor Osorio Carvajal	Enfermero, Director CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar	

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	2 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

I. TABLA DE CAMBIOS

Versión	Descripción de la Revisión	Elaboró	Revisó	Aprobó
1	Creación del documento	M. Elena Romero Y Silvana Coppia C Edmundo Rodríguez Jocelyn Vizcarra Nicolle Valenzuela Elsa Oñate M. Jesús Rogers Jacqueline Vezzosi Rossana Pezoa Margarita Pezoa Rodrigo Romero	Mabel Riveros K Cecilia Acevedo Mariana Jorquera Claudia Cortínez	Patricio Román R
2	Cambio a carácter Institucional del documento. Cambio de pauta de cotejo, se incorpora metodología a ficha técnica del indicador.	Francisco Hervera R	Rossana Pezoa U	Héctor Osorio C
3	Se adiciona anexo de Precauciones estándar en paciente con TBC Pulmonar Activa	Francisco Hervera R	Rossana Pezoa U	Héctor Osorio C

 CESFAM DR. MIGUEL SOLAR	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	3 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

II. ÍNDICE

I.	TABLA DE CAMBIOS	2
II.	ÍNDICE	3
III.	INTRODUCCIÓN	4
IV.	OBJETIVO GENERAL	5
V.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
VI.	ALCANCE	5
VII.	RESPONSABLES	5
VIII.	DEFINICIONES	6
IX.	MATERIAL Y EQUIPOS	7
X.	DESARROLLO	8
XI.	DISTRIBUCIÓN	21
XII.	EVALUACIÓN	22
XIII.	ANEXOS	24
XIV.	DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA	27

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	4 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

III. INTRODUCCIÓN

Las precauciones estándar tienen por objetivo prevenir la transmisión de la mayoría de los agentes microbianos durante la atención en salud, en particular, **paciente a paciente, pacientes al personal o personal a paciente.**

Se denominan estándar, porque aplica a todo tipo de pacientes, independiente de su hipótesis o confirmación diagnóstica, procedimiento, tipo de atención, y se desprenden de las medidas de precaución universales con sangre, y/o fluidos corporales y se enmarcan en las medidas de Bioseguridad que incluyen medidas para prevención de Infecciones Asociadas a Atenciones en Salud.

En CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar, así como en los otros Centros de Salud de la comuna de Paine, los funcionarios de salud garantizan la calidad y seguridad de la atención, mediante la aplicación de este protocolo, toda vez que se vean enfrentados a procedimientos hacia los usuarios del CESFAM, siendo la piedra angular de todo proceso en salud.

Estas precauciones estándar se encuentran validadas mundialmente, y a su vez fundamentadas con una sólida base científica.

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	5 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

IV. OBJETIVO GENERAL

Prevenir la transmisión de IAAS (Infecciones Asociadas a Atenciones en Salud) y proteger al paciente/usuario del CESFAM Dr. Miguel Solar y personal de salud que en él labora, de los microorganismos por todos los mecanismos de contagio.

V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Estandarizar los diferentes tipos de higiene de manos a realizar.
2. Estandarizar el uso correcto de EPP
3. Establecer medidas de prevención de cortes y pinchazos con elementos cortopunzantes.
4. Establecer medidas de higiene de la tos y buenos hábitos al toser o estornudar.
5. Establecer medidas de manejos de equipos clínicos entre pacientes y manejo de áreas.

VI. ALCANCE

Todos los funcionarios y las funcionarias que desempeñen labores y funciones de atención directa en CESFAM Dr. Miguel Solar de Paine y SAPU.

VII. RESPONSABLES

Funcionarios y funcionarias de Salud: conocer y cumplir protocolo.

Jefes de unidad de urgencias y ambulancias, dental, toma de muestras, apoyo clínico, PNI, sala IRA y Sala ERA: son responsables de dar a conocer protocolo en sus unidades correspondientes y debe velar por el cumplimiento de

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	6 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

éste, así como de garantizar la existencia de insumos para que los funcionarios puedan dar el correcto cumplimiento.

Encargado IAAS CESFAM: supervisar cumplimiento de protocolo y mantener actualizado.

Encargado de calidad y seguridad del paciente CESFAM: evaluar cumplimiento de protocolo.

Dirección CESFAM: aprobar y velar por el cumplimiento del protocolo.

VIII. DEFINICIONES

Precauciones Estándar: Conjunto de medidas que tienen como objetivo interrumpir la cadena de transmisión de microorganismos que pueden estar presentes en los usuarios, personal de salud y/o superficies. Se aplican con todo usuario que ingresa a CESFAM Dr. Miguel Solar y SAPU independiente de que porten o no enfermedades infectocontagiosas.

Fluido corporal de Bajo riesgo: saliva, sudor, secreciones nasales, expectoración, lágrimas, vómito, deposiciones, orina.

Fluido Corporal de Alto riesgo: exudado de heridas, sangre, flujos genitales, líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido pericárdico, líquido amniótico.

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.

Flora Microbiana Residente: también llamada colonizaste. Son microorganismos que se encuentran habitualmente en la piel. No se eliminan fácilmente por fricción mecánica.

Flora Microbiana Transitoria: también llamada contaminante o “no colonizante”. Son microorganismos que contaminan la piel, no encontrándose habitualmente en

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	7 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

ella. Su importancia radica en la facilidad con la que se transmiten, siendo el origen de la mayoría de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).

Frotado de las manos: Refregar las manos con una preparación jabonosa y/o alcohol.

Higiene de manos: Es el acto de limpiar las manos. Abarca el lavado e higiene de manos, el lavado antiséptico, la fricción alcohólica y el lavado quirúrgico de manos.

Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS): Es un proceso infeccioso general o localizado que ocurre como consecuencia de la atención de salud y que no estaba presente ni encubándose al momento de brindar la atención.

Microorganismo: Ser vivo que sólo puede visualizarse con el microscopio.

EPP (elementos de protección personal): son equipos, piezas o dispositivos que evitan que una persona tenga contacto directo con los peligros de ambientes riesgosos, los cuales pueden producir lesiones o enfermedades. Ej: guantes, antiparras, escudos faciales, pecheras etc.

IX. MATERIAL Y EQUIPOS

- Lavamanos habilitado
- Dispensador de jabón líquido
- Jabón líquido antiséptico y/o cosmético según tipo de lavado de manos.
- Dispensador de toalla de papel
- Toalla de papel para secado
- Guantes de procedimiento
- Contenedor corto punzante
- Elementos de protección personal (EPP)

 CESFAM DR. MIGUEL SOLAR	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	8 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

X. DESARROLLO

1. HIGIENE DE MANOS: puede realizarse de 3 formas, lavado de manos clínico, con alcohol gel o lavado quirúrgico.

Momentos de aplicación:

Se debe efectuar siempre lavado de clínico de manos según normativa:

- Al inicio y finalización de la jornada de trabajo.
- Antes y después de colocarse guantes.
- Antes de manejar material estéril.
- Después de manejar material contaminado.

Considerar 5 momentos de la OMS

- Antes de tocar al paciente.
- Antes de realizar tarea limpia o técnica aséptica
- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
- Después de tocar al paciente
- Después del contacto con el entorno del paciente.

A) LAVADO DE MANOS CLÍNICO

Consideraciones especiales:

- Mantener uñas cortas, limpias, sin esmalte.
- No usar joyas durante el procedimiento.
- La duración del lavado de manos clínico es de 30 a 60 segundos.
- El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos.
- El uso de jabón cosmético es suficiente en los casos de remoción higiénica de suciedad.
- Cuando no se dispone de lavamanos se puede efectuar higiene de manos siempre y cuando no exista materia organica visible con alcohol gel.

Procedimiento:

- Subir mangas de la ropa sobre el codo y retirar joyas.
- Dispensar papel a utilizar para secado.
- Abrir la llave del agua y mojarse las manos y antebrazos.
- Aplicar jabón.

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	9 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

- Friccionar palmas y dorso de las manos, espacios interdigitales y muñecas.
- Enjuagar con abundante agua corriente eliminando todo el resto de jabón.
- Secar primero manos y después antebrazos con toalla de un uso, sino fue previamente dispensada, usar codo para dispensar.
- Cerrar llave del agua sin tocar manillas con las manos limpias (usar toalla si el lavamanos es de tipo doméstico).
- Desechar la toalla, según norma REAS.



	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	10 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

B) HIGIENE DE MANOS EN SECO CON ANTISÉPTICO DE ALCOHOL GEL Y/O ALCOHOL AL 70% (CUANDO NO SE DISPONE DE LAVAMANOS).

Consideraciones especiales:

- No debe haber materia orgánica visible
- Mantener uñas cortas, limpias, sin esmalte.
- No usar joyas durante el procedimiento.
- Duración 20 a 30 segundos.

Procedimiento:

- Subir mangas de la ropa sobre el codo y retirar joyas.
- Aplicar 1,5 a 3 ml. de alcohol gel y o alcohol al 70% en las palmas de las manos.
- Frotar ambas manos, espacios interdigitales y dedos hasta secar.
- Efectuar lavado de manos clínico habitual cada 5 lavados de manos clínicos en seco o previo si existe materia orgánica visible.

C) LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

Consideraciones especiales:

- Previo a procedimiento realizado en cirugía menor.
- Instalación de DIU.
- Previo a instalación de implante subcutáneo.
- Se realizará con jabón antiséptico con adecuado efecto residual, clorhexidina gluconato.
- Secado de manos se debe realizar con compresas estériles.
- Duración 5 minutos: 2 minutos lavado inicial, 2 minutos uñas, 1 minuto enjuague.

Procedimiento:

- Abrir llave del agua y mojar antebrazos y manos.
- Dejar compresas de secado dispuestas para ser usadas sin contaminar.
- Aplicar jabón antiséptico (Clorhexidina) en palma de manos.
- Lavar mediante fricción manos, antebrazos por sus 4 caras, espacios interdigitales y muñecas.
- Limpiar lecho ungueal con movimientos circulares en palma de manos

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	11 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

- Enjuagar manos y brazos bajo el agua corriente, manteniendo las manos hacia arriba, desde la punta de los dedos hacia el codo eliminado el jabón residual.
- Terminado el proceso mantener las manos alzadas por sobre el codo.
- Secar cuidadosamente con compresas estériles.
- Mantener asepsia hasta colocación de delantal y guantes estériles, en caso de cirugía menor, instalación de DIU e implante subcutáneo.

2. USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EPP

El uso de EPP puede ser uno o varios de manera simultánea, en anexo 1 se resume la colocación y en el anexo 2 retiro de estos, cuando son usados de manera simultánea.

A) USO DE GUANTES

Los guantes son la barrera de protección más importante para prevenir la contaminación con material biológico potencialmente infeccioso (como sangre, fluidos corporales, secreciones, membranas mucosas y piel no intacta de los pacientes) y reduce la probabilidad de transmisión de microorganismos del personal sanitario a los pacientes.

Tipos de guantes:

- Guantes de procedimientos
- Guantes Estériles

Consideraciones especiales:

- El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos
- Los guantes deben cambiarse entre cada paciente y una vez terminado el procedimiento.
- La manipulación inadecuada al retiro de guantes puede provocar contaminación masiva de las manos.
- Se debe usar guantes en cada procedimiento en el cual se manipule fluidos de bajo y alto riesgo.

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	12 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

Uso de Guantes de procedimiento:

Indicaciones:

- Curaciones planas y simples.
- Toma de muestra para exámenes de laboratorio.
- Procedimientos ginecológicos (excepto instalación de DIU e implante subcutáneo)
- Contacto con fluidos de bajo u alto riesgo que no requieran uso de guantes estériles
- Descontaminación y lavado de material.

Procedimiento instalación:

- Lavado clínico de manos.
- Colocar el primer guante tomando el borde de la caña.
- Con la mano enguantada, colocar el otro guante tomando de igual forma el borde de la caña.

Procedimiento de retiro:

- Retirar el primer guante tomando el borde de la caña, darle vuelta completamente y desechar.
- Retirar el segundo guante, tomarlo por cara interna, darle vuelta completamente y desechar.
- Lavado clínico de manos.

Uso de Guantes Estériles

Indicaciones:

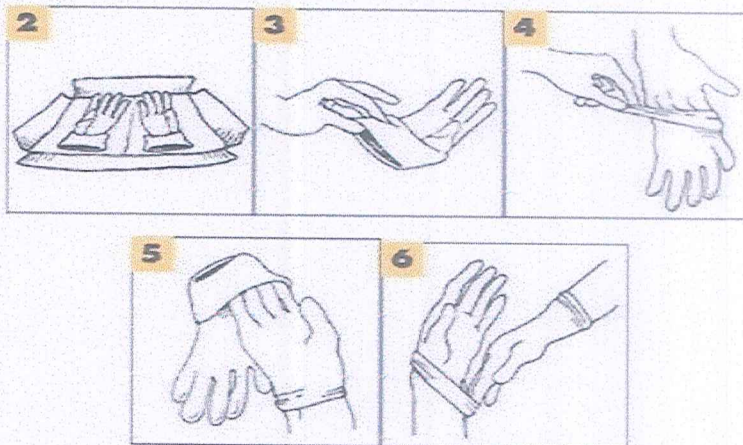
- Intervenciones y procedimientos quirúrgicos en cirugía menor, DIU, inserción o extracción de implante subcutáneo, instalación de tubo endotraqueal, aspiración de secreciones vía aérea invasiva, instalación de sonda Foley, instalación de sonda de cistostomía.
- Curaciones grado 2, 3, 4 o 5 y quemaduras B o AB.
- Suturas de heridas traumáticas.

Procedimiento de instalación:

- Tome el paquete de guantes.

 <div>CESFAM DR. MIGUEL SOLAR</div>	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	13 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

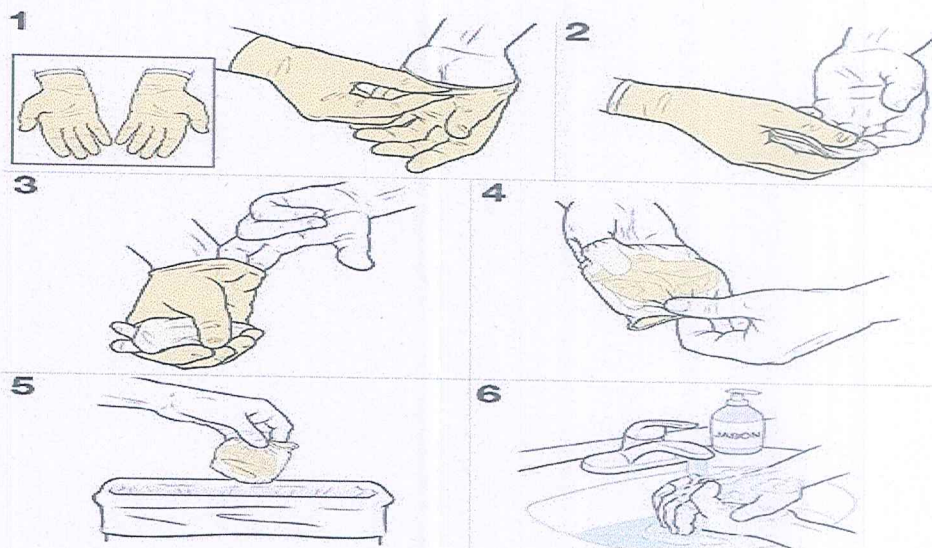
- Verifique indemnidad del envoltorio, correcto viraje del control químico externo y observe fecha de vencimiento. Sino cumple no usar.
- Abra el paquete de guantes por donde se indica en el envoltorio.
- Saque el sobre con los guantes y colóquelo sobre un lugar plano, limpio seco y seguro. Diríjase a la línea media en la parte inferior y proceda a tomar los bordes y abrílos hacia el exterior con la precaución de no tocar los guantes.
- Observe que los guantes están rotulados de la siguiente manera:
 - ✓ “R” que significa Right para el guante que irá en la mano derecha
 - ✓ “L” que significa Left para el guante que irá en la mano izquierda
- Ahora haciendo pinza con el dedo índice y pulgar de la mano dominante, tome el guante por la base, introduciendo aproximadamente 1 cm. el dedo pulgar dentro del guante, levántelo alejado del cuerpo y de objetos que pudiesen ponerse en contacto con ellos e introduzca la mano en forma de pala con el dedo pulgar sobre la palma mirando hacia arriba y ajuste el guante a su mano.
- Coloque su mano derecha en forma de pala mirando hacia arriba e introduzca el guante en su mano.
- Ajuste calzando los dedos de su mano con el guante.



	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	14 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

Procedimiento de Retiro:

- Retirar el primer guante tomando el borde de la caña, darle vuelta completamente y desechar.
- Retirar el segundo guante, tomarlo por cara interna, darle vuelta completamente y desechar.
- Lavar clínico de manos.



B) USO DE MASCARILLA

Establecer una barrera de aislamiento entre usuario y personal de salud para así prevenir la transmisión de microorganismos infecciosos que se propagan a través del aire y aquellos cuya puerta de entrada o salida pueden ser el aparato respiratorio.

Consideraciones especiales:

- La mascarilla no se debe tocar ni colgar al cuello mientras se use.
- Debe descartarse inmediatamente si está húmeda o manchada con secreciones.
- Tiempo de uso según especificaciones del fabricante.

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	15 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

- **3 pliegues:** La mascarilla de 3 pliegues es un dispositivo medico usado como elemento de protección personal (EPP), para proporcionar al personal clínico una barrera de protección primaria. Esta es de uso obligatorio dentro de los centros de salud en situaciones epidemiológicas que así lo dicte.
- **K N95 o N95:** Las mascarillas que tienen la sigla KN95 o N95 pertenecen a la clase respiradores que pueden filtrar sobre el 95% de las partículas mayores de 0,075 micras. En este grupo están incluidos material particulado, bacterias, aerosoles y virus como el Influenza y COVID – 19.

Procedimiento de Colocación de mascarillas:

- Lavar manos.
- Colocar mascarilla, cubriendo nariz y boca.
- Amarrar tomando sólo las tiras.
- Moldear a la altura de la nariz.
- Lavar manos



1. Coloque el respirador en la mano con la pieza nasal situada en la zona de las yemas de los dedos; las cintas ajustables deberán colgar a ambos lados de la mano.

2. Coloque el respirador bajo el mentón, con la pieza nasal en la parte superior.

3. Tire de la cinta superior, pasándola sobre la cabeza, y colóquela en la zona alta de la parte posterior de la cabeza.

4. Tire de la cinta inferior, pasándola sobre la cabeza, y colóquela debajo de la anterior, situándola a ambos lados del cuello, por debajo de las orejas.

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	16 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente



5. Ponga las yemas de los dedos de ambas manos en la parte superior de la pieza nasal, moldeándola al contorno de la nariz utilizando dos dedos de cada mano por cada costado. El objetivo es adaptar la pieza nasal del respirador al contorno de la nariz (si solo se pelliza la pieza nasal con una mano, es posible que el desempeño del respirador se afecte).



6. Cubra la parte frontal del respirador con ambas manos sin modificar su posición en la cara. A continuación, ejecute al menos:

- Control de sellado positivo: espire con fuerza. Si el respirador está sellado correctamente sobre la cara, no se percibirá fuga de aire. De lo contrario, ajuste la posición del respirador y la tensión de los tirantes nuevamente.
- Control de sellado negativo: inhale con fuerza. Si el sellado es adecuado, la presión negativa generada debe provocar la sensación que el respirador colapse sobre la cara. En caso contrario, ajuste la posición del respirador y la tensión de los tirantes nuevamente.

Procedimiento de Retiro de mascarilla:

- Desamarrar las tiras sin contaminar.
- Eliminar la mascarilla si corresponde al basurero común.
- Lavar manos.

C) USO DE PROTECTOR OCULAR:

Se deben utilizar siempre que se prevé salpicaduras de sustancias químicas, sangre o fluidos corporales que puedan alcanzar la conjuntiva o la cara del personal, especial énfasis de uso en procedimiento generadores de aerosoles por ej. dental, nebulizaciones.

Consideraciones especiales:

- El uso de lente óptico no protege ni reemplaza a esta protección, ya que los lentes no tienen efecto de barrera en su contorno alrededor de la mucosa conjuntival.
- El protector ocular debe ser de material resistente al impacto y el armazón resistente al calor y a los ácidos. En lo posible, con protección lateral para evitar el ingreso de partículas por los costados.
- Para el retiro se debe manipular sin guantes, desde la parte interior, ya que la parte externa se considera contaminada.
- La protección ocular debe ser limpiada y luego desinfectada con el respectivo desinfectante

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	17 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

Procedimiento:

- Se debe realizar higiene de manos clínico antes de instalar, antes de retirar y luego de retirar.

D) USO DE PECHERA O DELANTAL:

Prevenir que la ropa del personal de salud se ensucie con material contaminado si durante la atención hay posibilidad de salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones o excreciones. El delantal o pechera serán usadas cuando el operador tiene riesgos de una gran exposición de sangre, secreciones o fluidos sobre su cuerpo.

Consideraciones especiales:

- La pechera o delantal impermeable debe usarse cuando exista riesgo de contaminación con fluidos de riesgo biológico o químico.
- Su uso está indicado en los procedimientos en que con frecuencia se producen derrames o salpicaduras de sangre u otro fluido corporal de alto o bajo riesgo biológico o químico, o en los que se prevé que, dado el procedimiento que se realizará, gran parte de la ropa del personal podría entrar en contacto con pacientes portadores de microorganismos específicos o con superficies cercanas al paciente.
- Siempre realizar higiene de manos después de retirarla.
- Nunca utilizar el mismo delantal para la atención de más de un paciente.
- Depende del tipo de exposición se puede utilizar pechera simple o con manga larga.

Procedimiento:

- Escoger con o sin mangas según riesgo de exposición: ej instalación vía venosa pechera sin mangas, curación pechera con mangas.
- Higiene de manos siempre después de su retiro.
- Su eliminación según normativa REAS.

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	18 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

3. PREVENCIÓN DE PINCHAZOS, CORTES Y OTRAS LESIONES CON ARTÍCULOS AFILADOS.

Se refiere a las medidas de prevención de lesiones causadas por material corto punzante. Se logra por la realización de procedimientos destinados a evitar la manipulación innecesaria de material corto punzante.

En ningún momento se debe apuntar con un elemento cortopunzante a una parte del cuerpo del operados u otro miembro, además se debe erradicar la encapsulación de agujas. Todo cortopunzante debe ser eliminado de inmediato después de su utilización.

Consideraciones especiales

- Uso de agujas y bisturí desechables en todos los pacientes.
- Las agujas usadas no deben ser reencapsuladas, dobladas, quebradas intencionalmente o manipuladas con las manos. Si es necesario remover agujas debe realizarse con pinzas.
- Los artículos cortopunzantes deben ser eliminados inmediatamente después de su uso.
- Se debe disponer de contenedores resistentes e impermeables especiales para material cortopunzante.
- El personal con dermatitis, lesiones exudativas, lesiones traumáticas abiertas o cualquier solución de continuidad de la piel debe ser eximido de funciones que impliquen entrar en contacto directo con pacientes o con fluidos corporales.
- Se debe manipular con guantes elementos como agujas, bisturíes que vayan a entrar en contacto con el paciente.
- En ningún momento se debe apuntar con un elemento cortopunzante a una parte del cuerpo del operados u otro miembro.
- Cajas de cortopunzante deben ser selladas al completar $\frac{3}{4}$ de su capacidad

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	19 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

4. HIGIENE RESPIRATORIA Y BUENOS HÁBITOS AL TOSER Y ESTORNUDAR

Son acciones a realizar, tanto por el personal de salud como por los usuarios:

- Cubrir su boca y nariz con pañuelo desechable al toser o estornudar, desechar y realizar higiene de manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica. -
- Toser o estornudar cubriendo la boca con pliegue anterior cubital del antebrazo-brazo
- Realizar higiene de manos después de cubrir la boca o nariz o manipulación de pañuelos.

5. MANEJO DE EQUIPAMIENTO CLÍNICO PARA EL CUIDADO DE PACIENTES Y MANEJO DE ÁREAS:

Acá se hace referencia a uso de insumos clínicos y superficies clínicas de uso frecuente.

Consideraciones especiales:

- Se propenderá a usar material estéril en procedimientos invasivos, de un solo uso y desechables. Por ejemplo, vías venosas, kit de curación.
- En cirugía menor el uso de paños, campos, batas será desechable, por lo cual no se requiere lavado de ropa.
- El material de cirugía menor, espéculos, equipos de inserción-extracción de DIU, kit de curación reutilizables, se procesarán según normativa de la unidad de esterilización.
- El uso de termómetro, saturómetro entre pacientes, implicará la limpieza con tórula de algodón humedecido con agua, secado, y posterior aplicación de tórula con alcohol al 70°.
- En el caso de manguitos de presión arterial, se aplicará Spray de alcohol 70°.
- En el caso de camillas se limpiarán con solución jabonosa si existe materia orgánica visible, se seca con papel, y se aplicará alcohol 70°, entre pacientes.
- En las camillas se usará sabanilla de papel.

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	20 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

- Pesas pediátricas, cartabón pediátrico serán desinfectados con alcohol 70° entre pacientes.
- Áreas limpias, serán desinfectadas con alcohol 70°.
- El aseo de las unidades clínicas será realizado según procedimiento.
- La eliminación de desechos generados será realizada según normativa REAS, contando con contenedores según normativa.
- Para prevenir el riesgo de contaminación durante los procedimientos de enfermería y de almacenamiento de material estéril o limpio, el centro de salud debe tener espacio suficiente para delimitar de forma clara las distintas áreas:
 - **Área administrativa** debe estar señalada, corresponde al lugar donde se realizan labores administrativas y mantener material de escritorio.
 - **Área limpia** debe estar señalada, corresponde al lugar donde se preparan o realizan los procedimientos de atención de pacientes; permite almacenar material estéril y limpio. El material estéril y limpio, medicamentos y soluciones antisépticas deben ser almacenados en estantes cerrados y limpios y debidamente rotulados.
 - **Área sucia** debe estar señalada, corresponde al lugar donde se permite mantener transitoriamente el material sucio y cortopunzante.

6. CONSIDERACIONES ESPECIALES EN SITUACIONES DE EPIDEMIAS/PANDEMIAS:

- Realizar separación de áreas de atención, las cuales deben estar delimitadas físicamente, se debe colocar letrero visible a todo el personal "Acceso restringido-precaución por gotas o contacto", debe contar con entrada y salida para los pacientes atendidos, así como el retiro de fármacos y tratamiento que requieran.
- Los pacientes sintomáticos que cumplan con criterios de posible casos positivos se deben ubicar en sala destinada para la atención de estos usuarios, debe contar con "kits para casos XX" ubicado en el área limpia, visible y de fácil acceso para los profesionales que estén contacto con el paciente.- El box debe contar con lavamanos, jabón, toalla de papel, alcohol gel, sabanillas de papel, basurero, termómetro, baja lenguas, mascarillas,

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	21 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

pecheras, otoscopio, oftalmoscopio, alcohol PAD, guantes y linterna exclusivos para el box.- Debe contar con un espacio y basurero o receptáculo para desechar las EPP utilizadas por los profesionales en la atención y desechar antes de salir de la sala.-

- Si el número de pacientes es más de 1 persona por box de atención y con síntomas que cumplan con criterios de posibles casos positivos que requieren de aislamiento, se procederá a realizar aislamiento de cohorte, con separador o biombo con más de 1 metro de distancia entre paciente y paciente, para ello deberá habilitarse para cada uno los insumos requeridos para su atención.
- Para el traslado del paciente debe ir con mascarilla; el personal de la ambulancia de traslado debe ir con los EPP, en caso del chofer solo cuando trasladen a pacientes de camilla, deberá utilizar EPP.
- Los box de atención clínica deben contar con los mismos insumos que el box de aislamiento.
- El personal técnico paramédico que asiste en la atención de pacientes en las áreas de aislamiento deberán utilizar elementos de protección según corresponda, al ingresar se debe colocar sus elementos de protección y se los debe retirar una vez realizado los procedimientos; en el caso de la sala de aislamiento antes de salir de ella debe hacer retiro y eliminación de sus elementos; para la atención en los aislamientos de cohorte debe hacer retiro después de cada paciente atendido.- Una vez fuera de la sala debe colocarse mascarilla.
- El personal de aseo antes de ingresar al área se debe colocar sus elementos de protección y se los debe retirar una vez realizado los procedimientos; en el caso de la sala de aislamiento antes de salir de ella debe hacer retiro y eliminación de sus elementos; una vez fuera debe colocarse mascarilla.

XI. DISTRIBUCIÓN

- Dirección CESFAM.
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Encargado Infecciones asociadas a atención de salud.
- Encargados de sector

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	22 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

- Urgencia SAPU.
- Cirugía menor.
- Unidad Dental.
- Unidad Toma de muestras.
- Sala IRA
- Sala ERA
- Rehabilitación

XII. EVALUACIÓN

Nombre del indicador/Título	Proporción de lavados de manos realizados según protocolo	
Propósito	Prevenir la transmisión de infecciones.	
Tipo de indicador	De proceso	
Fórmula	$\frac{\text{N° de pautas de supervisión de higiene de manos aplicadas que cumple según protocolo en el trimestre}}{\text{N° total de pautas de supervisión de higiene de manos aplicadas en el mismo periodo}}$	X100
Población objetivo	Funcionarios que se desempeñan en las unidades de SAPU, dental, toma de muestras, sala IRA, sala ERA, rehabilitación.	
Fuente	Fuente primaria: Pauta de supervisión de higiene de manos.	
Umbral	≥95%	
Periodicidad	Trimestral	
Responsable	Encargado IAAS o quien lo subrogue	
Metodología	Para cálculo muestral se utiliza la calculadora de la Superintendencia de Salud proporciones escenario 2, umbral de cumplimiento del 95% y un margen de error del 10%, lo que arroja 18 pautas en el periodo a evaluar	

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	23 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

	por cada área de evaluación. Se aplica por oportunidad hasta completar la muestra.
Periodicidad	Trimestral
Observaciones	<p>Los criterios de cumplimiento de la Pauta de supervisión de higiene de manos (anexo 3)</p> <ul style="list-style-type: none"> - El Profesional mantiene uñas cortas, limpias y sin esmalte. - Mangas sobre el codo y no usa joyas durante el procedimiento. - Aplica jabón cosmético o antiséptico SEGÚN CORRESPONDA. - Fricciona palmas y dorso de las manos, espacios interdigitales y muñecas. - Enjuaga con abundante agua corriente eliminando todo el resto de jabón. - Seca primero manos y después antebrazos con toalla de un uso. - Cierra llave del agua sin tocar manillas con las manos limpias o usa toalla si el lavamanos es de tipo doméstico. - La duración del lavado de manos es de 30 a 60 segundos.

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	24 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

XIII. ANEXOS

1. Secuencia de colocación de EPP

SECUENCIA DE COLOCACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)



1. » Seleccionar el EPP a utilizar.
- » Identificar donde se colocará el EPP.
- » Identificar si existe alguien que pueda ayudar en la colocación.
- » Identificar dónde eliminará el EPP.



2. » Colocarse la bata o delantal impermeable.



3. » Colocarse la mascarilla.



4. » Colocarse la medida de protección facial (escudo facial o antiparras).



5. » Colocarse los guantes.

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CEFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	25 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

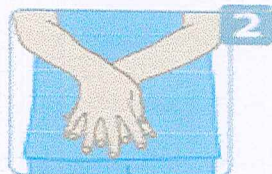
2. Secuencia de restiro de EPP

SECUENCIA DE RETIRO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)



1

- » Evite contaminarse usted o a otros cuando se retire el EPP.
- » Siempre retirar lo más contaminado primero y dejar la cara al final.
- » Retírese los guantes y la bata o delantal impermeable y elimínelo.



2

- » Realice higiene de manos.



3

- » Retire las antiparras o escudo facial desde las tiras o la parte posterior, sin tocar cara.
- » Elimínelos en un lugar seguro previamente identificado o colóquelos en un lugar seguro para reprocesarlo.



4

- » Retire la mascarilla desde la parte posterior.
- » Nunca tocar la parte anterior de la mascarilla.



5

- » Haga higiene de manos.

 CESFAM DR. MIGUEL SOLAR	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo-2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	26 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

3. Pauta de supervisión de higiene de manos

PAUTA SUPERVISIÓN: GCL 3.2- PAUTA DE SUPERVISIÓN HIGIENE DE MANOS*																											
METODOLOGÍA: Para el estudio muestral se utiliza calculadora de la superintendencia de salud, proporciones escenario 2. Con umbral esperado del 95%, y margen de error del 0,05%, lo que arroja un total 73 pautas trimestrales, y de 24 pautas trimestrales a aplicar, 8 pautas semanales. El día de la semana a aplicar será por conveniencia, en relación con el tiempo disponible del encargado IAAS, sin dar aviso a la unidad.																											
UNIDAD		SAPU		DENTAL		IRA		ERA		REHABILITACIÓN																	
MES:																											
AÑO:																											
N° PAUTA		NOMBRE PROFESIONAL SUPERVISADO		ESTAMENTO		FECHA SUPERVISIÓN		1. El Profesional al mantiene uñas cortas, limpias y		2. Mangas sobre el codo y no usa joyas durante el procedimiento		3. Aplica jabón cosmético o antiséptico SEGÚN CORRESP		4. Fricciona palmas y dorso de las manos, espacios interdigitales y muñecas		5. Enjuaga con abundante agua corriente eliminando todo el resto de jabón		6. Seca primero manos y después antebrazos con toalla de uso		7. Cierra llave del agua sin tocar manillas con las manos limpias usando toalla de papel.		8. La duración del lavado de manos es de 30 a 60 segundos		CUMPLE			
								SI NO		SI NO		SI NO		SI NO		SI NO		SI NO		SI NO		SI NO		SI NO			
1																											
2																											
3																											
4																											

4. Atención de Paciente Con Tuberculosis Pulmonar Bacilífero, Covid 19 positivo

Definición Tuberculosis Pulmonar Bacilífero: paciente con tuberculosis con baciloscopia positiva.

Definición covid-19 +: paciente con diagnóstico de Covid por test de antígeno o PCR positivo, dentro de los 4 días de iniciados los síntomas, o con síntomas persistentes pasados los 4 días.

Precauciones estándar funcionario:

- Uso de Pechera
- Uso de guantes de procedimiento.
- Uso de mascarilla N95
- Uso de antiparras si hay riesgo de aerosoles en algún procedimiento.
- Lavado de manos clínico

Precauciones estándar pacientes:

- Uso de mascarilla quirúrgica durante toda la atención.

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	27 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

Otras Medidas:

- Box individual.
- Atención con ventana abierta
- Superficies de contacto una vez que se retira el paciente deben ser limpiadas con espuma clorada, y los elementos clínicos con torula con alcohol.
- Los EPP usados en atención usuario Covid 19 + deben ser eliminados como residuo especial.
- Una vez retirado el paciente ventilar 15 a 20 minutos el box, antes de ingresar a otro.
- Usar adecuadamente secuencia de retiro de EPP.

XIV. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

1. OMS-OPS, 2017: Prevención y Control de Infecciones asociadas a la atención de salud, recomendaciones básicas. disponible en https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=guias-5603&alias=47902-recomendaciones-basicas-para-la-prevencion-y-control-de-infecciones-asociadas-a-la-atencion-de-la-salud-1&Itemid=270&lang=es
2. OMS, 2020: Prevención y Control, de Infecciones y nuevo coronavirus (COVID-19): Precauciones estándares y uso de equipo de protección personal. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=materiales-presentaciones-webinars-9190&alias=51800-prevencion-y-control-de-infecciones-y-nuevo-coronavirus-covid-19-precauciones-estandares-y-uso-de-equipos-de-proteccion-personal-1&Itemid=270&lang=es
3. OMS, 2020: Prevención y control, de infecciones durante la atención sanitaria de casos en los que se sospecha una infección por el nuevo coronavirus (nCOV). Recomendaciones provisionales.- Disponible en:

	CÓDIGO: GCL 3.2.1		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Marzo- 2024 Fecha De Revisión: Marzo- 2029
	Protocolo de Precauciones Estándar CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 3	28 de 28	Unidad de calidad y seguridad del paciente

- <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330685/9789240001114-spa.pdf>
4. OMS, 2020: Consejos sobre utilización de mascarillas en el entorno comunitario, en la atención domiciliar y en centros de salud en el contexto del brote de nuevo coronavirus (2019-nCoV). Directrices provisionales. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330999/WHO-nCov-IPC_Masks-2020.1-spa.pdf
 5. Manejo clínico de la infección respiratoria grave presuntamente causada por el nuevo coronavirus (2019-nCoV). Orientaciones provisionales. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51723-manejo-clinico-de-la-infeccion-respiratoria-aguda-grave-presuntamente-causada-por-el-nuevo-coronavirus-2019-ncov&category_slug=materiales-cientificos-tecnicos-7992&Itemid=270&lang=es
 6. MINSAL, 2018: Recomendaciones sobre aseo y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud IAAS. Disponible en:
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/Circular-N-10-2019-Recomendaciones-sobre-Aseo-y-Desinfección-de-Superficies-Ambientales-para-la-Prevención-de-IAAS.pdf>
 7. Normas de Procedimientos Invasivos para la Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias y Manual de Procedimientos. MINSAL – 1989
 8. Manual de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias (IIH) y Programa Nacional de IIH. MINSAL– 1993
 9. Guía Precauciones Estándar. Escuela de Salud. DUOC .UC.
 10. Manual Infecciones Intrahospitalarias medidas generales de prevención y control. Hospital Santiago Oriente “Dr. Luis Tisné Brousse”. Año 2004.
 11. Norma nº 6 “Precauciones Estándar”. Hospital Base Valdivia. 2004
 12. Norma nº 18 “Uso de Guantes”. Hospital Base Valdivia. 2008.
 13. Sobre algunas Medidas Para la protección del personal de salud en contexto de la atención en establecimiento de salud durante la pandemia covid-19.
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/05/CIRCULAR-04-SUBSECRETARIA-DE-REDES-ASISTENCIALES.pdf> - 2020.