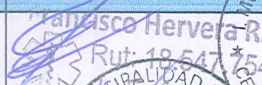
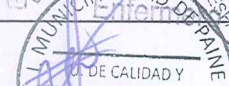


 CESFAM DR. MIGUEL SOLAR	CÓDIGO: GCL 3.2.4		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Julio 2023 Fecha De Revisión: Julio 2028
	Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 2	1 de 13	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

PROTOCOLO DE USO Y MANEJO DE ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES CESFAM DR. MIGUEL ÁNGEL SOLAR

	Nombre	Profesión/Cargo	Firma
Elaborado por:	Francisco Hervera Ríos	Enfermero Encargado IAAS, CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.	 Rut: 18.547.154-4
Revisado por:	Rossana Pezoa Urbina	Enfermera, Asesora comunal de calidad	
Aprobado por:	Héctor Osorio Carvajal	Enfermero, Director CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar.	
Fecha:	06 JUL 2023		

	CÓDIGO: GCL 3.2.4		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Julio 2023 Fecha De Revisión: Julio 2028
	Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 2	2 de 13	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

I. TABLA DE CAMBIOS

Versión	Descripción de la Revisión	Elaboró	Revisó	Aprobó
1	Creación del documento	Francisco Hervera Ríos	Rossana Pezoa Urbina	Héctor Osorio Carvajal
2	Se modifica listado de antisépticos, se agrega fórmula dilución de cloro	Francisco Hervera Ríos	Rossana Pezoa Urbina	Héctor Osorio Carvajal

 CESFAM DR. MIGUEL SOLAR	CÓDIGO: GCL 3.2.4		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Julio 2023 Fecha De Revisión: Julio 2028
	Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 2	3 de 13	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

II. ÍNDICE

I.	TABLA DE CAMBIOS	2
II.	ÍNDICE	3
III.	INTRODUCCIÓN	4
IV.	OBJETIVO GENERAL	4
V.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
VI.	ALCANCE	5
VII.	RESPONSABLES	5
VIII.	DEFINICIONES	5
IX.	MATERIAL Y EQUIPOS	7
X.	DESARROLLO	7
XI.	DISTRIBUCIÓN	10
XII.	EVALUACIÓN	11
XIII.	ANEXOS	12
XIV.	DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA	13

	CÓDIGO: GCL 3.2.4		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Julio 2023 Fecha De Revisión: Julio 2028
	Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 2	4 de 13	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

III. INTRODUCCIÓN

El adecuado uso de antisépticos y desinfectantes es una herramienta esencial para evitar la diseminación de agentes infecciosos y para el control de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).

Dado el aumento de factores tanto ambientales como no ambientales en relación con las IAAS, es necesario normar el uso de antisépticos y desinfectantes, con bases científicas.

De esta manera poder contribuir a la disminución de Infecciones asociadas a la atención en salud en nuestro CESFAM Miguel solar y SAPU.

IV. OBJETIVO GENERAL

Estandarizar el uso de los antisépticos y desinfectantes de acuerdo con normativa vigente y evidencia científica para contribuir a la disminución de infecciones asociadas a la atención de salud.

V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Proporcionar a los profesionales información actualizada sobre uso de antisépticos y desinfectantes.
2. Establecer normas en para el correcto uso de desinfectantes.
3. Supervisar los procedimientos relacionados al uso de desinfectantes y antisépticas.
4. Resguardar la seguridad de la atención en la aplicación de desinfectantes y antisépticos.
5. Prevenir la ocurrencia de eventos adversos en los procedimientos relacionados al uso de antisépticos y desinfectantes.

	CÓDIGO: GCL 3.2.4		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Julio 2023 Fecha De Revisión: Julio 2028
	Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 2	5 de 13	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

VI. ALCANCE

Todos los servicios clínicos y unidades de CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar y SAPU.

VII. RESPONSABLES.

Funcionarios de Salud: conocer y cumplir protocolo.

Unidad de calidad y seguridad del paciente: evaluar cumplimiento de protocolo.

Dirección CESFAM: aprobar y decretar protocolo, velar por su cumplimiento.

Secretaría: difundir protocolo.

Jefes de unidad de urgencias, dental y toma de muestras: son responsables de dar a conocer protocolo en sus unidades correspondientes y debe velar por el cumplimiento de éste, así como de garantizar la existencia de insumos para que los funcionarios puedan dar el correcto cumplimiento.

Enfermera Transversal: será responsable de dar a conocer el presente protocolo al personal de esterilización, cirugía menor, y velar por el cumplimiento del protocolo.

Matronas: conocer y cumplir el protocolo.

Encargado IAAS: Supervisar y dar a conocer protocolo. Entregar especificaciones técnicas de antisépticos y desinfectantes a Botiquín de Farmacia y abastecimiento, quienes gestionan compras.

Auxiliares de servicio: conocer y cumplir el protocolo.

VIII. DEFINICIONES

Limpieza: Elimina la suciedad, el polvo, las migas y los gérmenes de las superficies u objetos. Cuando limpie, probablemente usará jabón (o detergente) y agua para limpiar físicamente las superficies y los objetos.

Antiséptico: agente químico utilizado en pequeñas concentraciones en la piel u otro tejido vivo para inhibir o eliminar el microorganismo.

Desinfectante: Agente químico capaz de destruir microorganismos debido a su alta toxicidad celular en superficies inanimadas.

Desinfección: se puede realizar limpiando, sanitizado o ambos a la vez. Desinfectar significa reducir la cantidad de gérmenes a un nivel seguro. Lo que se

	CÓDIGO: GCL 3.2.4		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Julio 2023 Fecha De Revisión: Julio 2028
	Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 2	6 de 13	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

considera un nivel seguro depende de los estándares o requisitos de salud pública en un lugar de trabajo o escuela, entre otros.

Niveles de desinfección: puede ser de 3 niveles alto nivel, nivel intermedio y bajo.

-Alto Nivel DAN: elimina las formas vegetativas de las bacterias, bacilos de la tuberculosis, esporas, hongos y virus, No destruye priones. En la práctica clínica, la desinfección de alto nivel se utiliza para desinfección de elementos semicríticos.

-Nivel intermedio: Actúa sobre las formas vegetativas de los microorganismos, exceptuando las esporas y priones.

-Nivel Bajo: su acción alcanza solo las formas vegetativas, elimina solo algunos hongos, virus y no elimina las esporas, Mycobacterium Tuberculosis, ni priones.

Desinfección por métodos químicos: proceso que consiste en poner el contacto el material o superficies con agentes químicos con acciones desinfectante.

Precauciones Estándar: Son las medidas de protección a los pacientes y al personal de salud de la exposición a productos biológicos contaminados en la práctica clínica. Aplica a todos los fluidos de alto riesgo: Sangre, Secreciones genitales, fluidos corporales provenientes de cavidades normalmente estériles, cualquier otro fluido, secreción o excreción con sangre visible.

Descontaminación: Es la remoción mecánica de Microorganismos de los objetos, reduciendo su número y dejándolos seguros para su manipulación. Se consigue con el uso de detergente enzimático u otro similar solo Central de Esterilización.

Flora Microbiana Transitoria: También llamada contaminante o “no colonizante”. Son microorganismos que contaminan la piel, no encontrándose habitualmente en ella. Su importancia radica en la facilidad con la que se transmiten, siendo el origen de la mayoría de las infecciones intrahospitalarias.

Fluidos Corporales: todas las secreciones o líquidos biológicos, fisiológicos o patológicos, que se producen en el organismo. Los fluidos que se han involucrado en la transmisión intrahospitalaria de estos patógenos se han clasificado en:

Fluidos Corporales de Alto Riesgo (FCAR): fluidos en los que siempre se deben aplicar las Precauciones Universales (sangre, fluidos corporales con sangre visible, semen, secreciones vaginales, tejidos, líquido ceforraquídeo, líquido sinovial, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido pericárdico, líquido amniótico)

Fluidos Corporales de Bajo Riesgo: Fluidos corporales en los que corresponde aplicar las Precauciones Universales (deposiciones, secreciones nasales, expectoración, lágrimas, orina, vómito, con excepción de los casos que contengan sangre visible. No se requieren más medidas de protección que las aconsejables por el sentido común. Solo aplicar las Precauciones Estándar.

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

	CÓDIGO: GCL 3.2.4		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Julio 2023 Fecha De Revisión: Julio 2028
	Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 2	7 de 13	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Infecciones asociadas a la atención en 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.

SAPU: servicio de atención primaria de urgencia.

IX. MATERIAL Y EQUIPOS

- Productos antisépticos y desinfectantes.
- Etiquetas adhesivas para rotulado.
- Plumón indeleble para rotulado.
- Elementos de protección personal.
- Botellas dispensadoras de desinfectantes y/o antisépticos.

X. DESARROLLO

Los antisépticos y desinfectantes son agentes químicos que eliminan o inactivan los microorganismos.

La diferencia entre ambos son las concentraciones y el tipo de superficie en que estos se usan.

1. GENERALIDADES DE MANEJO Y USO ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES

- La dispensación y almacenamiento de soluciones antisépticas estará a cargo de farmacia y los en desinfectantes a cargo de abastecimiento.
- La especificaciones técnicas serán entregadas por Encargado IAAS.
- Tanto antisépticos como desinfectantes deben almacenarse en áreas de acceso restringido, libres de polvo y humedad, protegidos de la luz, y alejados de fuentes de calor, y con fechas de vencimientos vigentes.
- Los antisépticos en uso en las áreas clínicas se deberán almacenar en áreas limpias de las unidades, los desinfectantes en áreas sucias.
- En el caso de antiséptico Alcohol 70°, no se realizará trasvasije de este en unidades clínicas. Si la presentación requiere trasvasije, este será llevado a cabo en la unidad de farmacia en condiciones de asepsia. Debiendo rotular

 <div>CESFAM DR. MIGUEL SOLAR</div>	CÓDIGO: GCL 3.2.4		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Julio 2023 Fecha De Revisión: Julio 2028
	Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 2	8 de 13	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

envase con etiqueta adhesiva indicando el producto que contiene, fecha de trasvasije y fecha de vencimiento, que será de 7 días post trasvasije. En esta fecha se eliminará el remanente, y se volverá a solicitar a farmacia.

- El alcohol en Spray podrá ser utilizado hasta su término debido a que el dispensador, tiene una válvula que permanece herméticamente cerrada, evitando que el producto se evapore y disminuya su eficacia microbiológica, siempre y cuando sea envase desechable, de primer uso y no de trasvasije.
- En relación con los desinfectantes deben ser enviados a las unidades con la ficha técnica, el encargado de la compra debe velar por esto, ficha de dilución correspondiente.
- Se usarán en dilución original, excepto, cuando se requiera una dilución no disponible comercialmente, en este caso será preparada bajo autorización de IAAS.
- Tanto antisépticos como desinfectantes no deben ser mezclados.
- Una vez abierto el envase original del producto antiséptico o desinfectante se debe rotular fecha de apertura y hora de esta.
- Encargados de IAAS deberá ser encargado de entregar características técnicas de Antisépticos a encargado de farmacia y de desinfectantes a encargado Abastecimiento.

2) ANTISÉPTICOS EN USO EN CESFAM DR. MIGUEL ÁNGEL SOLAR:

Antiséptico	Uso	Tiempo de espera	Efecto residual	Consideraciones especiales	Duración Envase abierto una vez abierto
Alcohol etílico 70°	Antisepsia de piel previo a punción .	15 segundos o hasta su evaporación	No tiene	También es desinfectante. Se inactiva frente a materia orgánica. No es efectivo frente a esporas.	Envase original: 30 días desde la apertura Trasvasije en Unidad de Farmacia: 7 días

 CESFAM DR. MIGUEL SOLAR	CÓDIGO: GCL 3.2.4		Vigencia: 5 años
	Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		Fecha de Emisión: Julio 2023 Fecha De Revisión: Julio 2028
	Versión: 2	9 de 13	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Alcohol gel	Higiene de manos	30 segundos	No tiene	Se inactiva frente a materia orgánica. Solo se usará si no se dispone de lavamanos, y con manos visiblemente limpias.	Envase original: 30 días. Si se usa dispensadores de bolsa, debe realizarse un aseo prolijo de este previo al cambio de bolsa duración fecha vencimiento del fabricante
Gluconato de Clorhexidina 2% solución jabonosa	Aseo de piel perilesional en manejo avanzado de heridas. Aseo de piel previo a cirugía menor, previo instalación implante subdérmico. Lavado de manos quirúrgico. Preparación de piel previo cirugía menor, inserción de implanon.	3 minutos	6 horas	Considerar posible alergia.	30 días tras su apertura Envase portátil, Fecha de vencimiento para bolsa de dispensador.
Clorhexidina 0.12% Base acuosa	Uso odontológico, para colutorios.	3 minutos			Según Fecha vencimiento del Fabricante

3) Desinfectantes en uso en CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar y manejo:

Desinfectante	Uso	Consideraciones especiales	Duración envase abierto o diluciones preparadas.
Alcohol 70 °	Desinfección de superficies clínicas como mesas clínicas, camillas entre pacientes. También	Las superficies clínicas libres de materia orgánica. En caso de atender a un paciente colonizado con Clostridium Difficile, realizar aseo de	Envase abierto duración 30 días. Envase de trasvasije 7 días.

	CÓDIGO: GCL 3.2.4		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Julio 2023 Fecha De Revisión: Julio 2028
	Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 2	10 de 13	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

	desinfección termómetro, saturómetro, mangos de presión arterial, entre pacientes.	superficie de camilla con solución jabonosa, secar y desinfectar con solución clorada 0,5%	
Hipoclorito de sodio 0,1%	Desinfección de pisos de áreas comunes, aseo diario. Desinfección de camilla en caso de paciente colonizado con Clostridium Difficile..	Dilución: ver fórmula*	La dilución debe ser rotulada con su concentración, fecha, hora y responsable de la preparación. Se debe aplicar tras higiene de superficie con solución jabonosa neutra, sin presencia de materia orgánica visible. Ocupar EPP durante su preparación y uso. Se debe eliminar al cabo de 12 horas de preparada.
Hipoclorito sodio 0,5%	Desinfección de superficies, paredes, en aseo terminal y concurrente	Dilución: ver fórmula*	La dilución debe ser rotulada con su concentración, fecha, hora y responsable de la preparación. Se debe aplicar tras higiene de superficie con solución jabonosa neutra, sin presencia de materia orgánica visible. Ocupar EPP durante su preparación y uso. Se debe eliminar al cabo de 12 horas de su preparada.

*** Partes de agua totales a agregar =[% concentrado original/ % de concentración deseada] – 1**

Ej. Concentración deseada 0,5% y presentación viene en concentración de 5%, : 9, quiere decir que por una parte de cloro, agrego 9 de agua

XI. DISTRIBUCIÓN

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

	CÓDIGO: GCL 3.2.4		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Julio 2023 Fecha De Revisión: Julio 2028
	Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 2	11 de 13	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

- Encargados de sector
- Urgencia SAPU.
- Pabellón cirugía menor.
- Unidad Dental.
- Unidad Toma de muestras.
- Box ginecológicos.

XII. EVALUACIÓN:

Nombre del indicador/Título	Proporción de antisépticos y desinfectante en uso según norma.
Propósito	Prevenir la transmisión de infecciones .
Tipo de indicador	De proceso
Fórmula	<u>N° de pautas de supervisión de uso de antisépticos y desinfectantes según norma en el trimestre que cumplen según protocolo X 100 / N° total de pautas de pautas de supervisión de uso de antisépticos y desinfectantes aplicadas en el mismo periodo.</u>
Población objetivo	Funcionarios que se desempeñan en las unidades de SAPU, dental, toma de muestras, Sala de cirugía menor, box ginecológicos.
Fuente	Fuente primaria: Pauta de supervisión de cumplimiento de Antisépticos y Desinfectantes (anexo 1)
Umbral	>=95%
Periodicidad	Trimestral
Responsable	Encargado IAAS
Metodología	Prevalencia una vez al mes aplicará pauta de supervisión a todas unidades clínicas a los envases de antisépticos y desinfectantes abiertos en la unidad.
Periodicidad	Trimestral
Observaciones	Los criterios de cumplimiento de la pauta serán los siguientes.: <ul style="list-style-type: none"> - Envase original rotulado fecha de apertura y fecha de cese de uso(30 días) - Envase trasvasiado se realiza en unidad de farmacia. Etiqueta con antiséptico que

 CESFAM DR. MIGUEL SOLAR	CÓDIGO: GCL 3.2.4		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Julio 2023 Fecha De Revisión: Julio 2028
	Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 2	12 de 13	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

	contiene, concentración fecha de trasvasije y fecha de expiración(7 días). - Dilución de cloro se encuentra rotulada la fecha y hora de preparación y vigente (12 horas),
--	--

XIII. ANEXOS

1. Pauta de Supervisión de Antisépticos y desinfectantes en uso

METODOLOGÍA: Prevalencia una vez al mes aplicará pauta de supervisión a todas unidades clínicas a los envases de antisépticos y desinfectantes abiertos en la unidad				 CESFAM DR. MIGUEL SOLAR										
UNIDAD	SAPU	PROFESIONAL SUPERVISOR:	OBSERVACIONES:											
	DENTAL													
	TOMA DE MUESTRAS													
	CIRUGÍA MENOR													
MES:	OTRA		CRITERIOS DE CUMPLIMIENTO											
AÑO:		RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN Y FIRMA:	1.-El envase original tiene fecha de apertura y de cese de uso, según protocolo.			2.-Envase trasvasijado se realiza en unidad de farmacia, tiene fecha de trasvasije y fecha de cese de uso según protocolo			3.-Dilución de cloro se encuentra rotulada la fecha y hora de preparación y vigente, según protocolo			CUMPLE		
N° PAUTA	NOMBRE DEL ANTISEPTICO O DESINFECTANTES EVALUADO	UNIDAD	FECHA SUPERVISIÓN	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														

	CÓDIGO: GCL 3.2.4		Vigencia: 5 años Fecha de Emisión: Julio 2023 Fecha De Revisión: Julio 2028
	Protocolo de Uso y Manejo de Antisépticos y Desinfectantes CESFAM Dr. Miguel Ángel Solar		
	Versión: 2	13 de 13	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

XIV. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

1. Racionalización del uso de desinfectantes y antisépticos. Manual de prevención y control de IIH y normas del programa nacional de IIH.
2. Recomendaciones para el uso de antisépticos APIC. Am journal of infection Control, 1991:19-59.
3. Skin cleabsing. Wenzel R. Prevention and control of infectious diseases. Páginas 450- 459.
4. Guideline for disinfection and sterilizarion in healthcare facilities,2008.
5. Kendall, F., E. y Geise, P., Músculos. Pruebas, funciones y dolor postural (2000). Ed. Marban.
6. Uso y manejo de antisépticos y desinfectantes. Unidad de prevención y control de Rancagua.
7. Normas de uso de antisépticos y desinfectantes. Hospital de talca.
8. Protocolo Uso de desinfectantes y antisépticos, hospital de puerto montt.
9. Diomedi, Alexis, Chacón, Eiiiana, Delpiano, Luis, Hervé, Beatrice, Jemenao, M. Irene, Medel, Myriam, Quintanilla, Marcela, Riedel, Gisela, Tinoco, Javier, & Cifuentes, Marcela. (2017). Antisépticos y desinfectantes: apuntando al uso racional. Recomendaciones del Comité Consultivo de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, Sociedad Chilena de Infectología. *Revista chilena de infectología*, 34(2), 156-174. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182017000200010>