



MINISTERIO SALUD
HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"
DIRECCION GENERAL



N° 020 -DG/HHV-2022

Resolución Directoral

Santa Anita, 15 de Febrero del 2022

VISTO:

El Expediente N° 21MP-13036-00 e Informe N° 058-2021-OGC-HHV, el mismo que solicita la aprobación del documento Paquete de Medidas Preventivas para IAAS (Infecciones Asociadas a la Atención de Salud) del Hospital Hermilio Valdizán;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, establecen que la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla y promoverla; siendo de interés público la provisión de servicios de salud cualquiera sea la persona o institución que los provea, y, responsabilidad del Estado, promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, según señala el artículo VI del acotado dispositivo;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprobaron las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", en el que se considera a los denominados "Documentos Técnicos", cualquiera sea su naturaleza; disponiendo que estos documentos técnicos cuenten con el sustento técnico del órgano competente;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud", la misma que en su Séptima Política establece que las organizaciones proveedoras de atención en salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo bajo su administración, cumplan las normas y estándares de infraestructura, de equipamiento, de aprovisionamiento de insumos, de procesos y resultados de la atención;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 163-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 92-MINSA/2020/DGAIN "Directiva Sanitaria de Rondas de Seguridad del Paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud", la cual tiene como Finalidad: "Contribuir con la mejora de la calidad de vida de las personas usuarias de los servicios de salud, disminuyendo los riesgos en la atención de salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas, privadas y mixtas del Sector Salud;

Que, el artículo 17° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM, señala que la Oficina de Gestión de la Calidad es la unidad orgánica encargada de implementar el sistema de Gestión de la Calidad, para promover la mejora continua de la atención asistencial y administrativa al usuario; teniendo asignados entre sus objetivos funcionales: "Implementar las estrategias, metodologías e instrumentos de la calidad y mejora continua en los servicios" y "Promover la ejecución de estudios de investigación en calidad de servicios de salud", entre otros;

Que, mediante Nota Informativa N° 004-OEPE-HHV-2022, del 20 de enero del 2022, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico precisa que el citado documento cuenta con opinión favorable del Coordinador Asistencial, por lo que no emite opinión en materia sanitaria; más si, en caso correspondiera al alineamiento de las actividades comprendidas en un plan de trabajo específico para relacionarlo al POI Institucional según la Resolución Ministerial N° 1143-2019/MINSA;



Que, mediante documento de visto, la Oficina de Gestión de la Calidad solicita la aprobación del documento Paquete de Medidas Preventivas para IAAS (Infecciones Asociadas a la Atención de Salud) del Hospital Hermilio Valdizán; cuyo Objetivo: "Establecer e implementar un paquete de medidas preventivos para disminuir las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)", teniendo como Justificación: "La prevención de IAAS a través de paquetes es sumamente flexible y permite la adaptación de los paquetes preventivos ya existentes o la creación de nuevos para ajustarlos a los problemas propios que cada hospital identificado a través de su programa de vigilancia epidemiológica"; agregando que dicho documento consta de dieciocho (18) páginas; por lo que se hace necesario la emisión del respectivo acto resolutivo;

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 11° inc. c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por R.M. N° 797-2003-SA/DM; y, contando con la visación de la Dirección Ejecutiva de Administración, Oficina de Gestión de la Calidad, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE

Artículo 1° Aprobar el Documento "**PAQUETE DE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA IAAS (INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD)**", del Hospital Hermilio Valdizán, el mismo que consta de (09) capítulos, formando parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- La Oficina de Gestión de la Calidad, queda encargada de la Difusión e Implementación del Documento, el mismo que informará a la Dirección General periódicamente sobre el desarrollo del mismo.

Artículo 3°.- ENCARGAR a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese,

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Hermilio Valdizán

.....
M.C. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora General (e)
C.M.P N° 21499 R.N.E. 12799

GLCV.
DISTRIBUCIÓN
OGC
OEA
OAJ
OEPE
INTERESADOS
INFORMÁTICA.

PAQUETE DE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA IAAS (INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD)



Listas de intervenciones que disminuyen, cada una por sí misma la tasa de infecciones intrahospitalarias.



OFICINA DE
GESTIÓN DE LA
CALIDAD

2021



INDICE

	Pag.
I. Introducción	2
II. Justificación	2
III. Objetivo.....	3
IV. Base legal.....	3
V. Ámbito de aplicación	4
VI. Precauciones estándares	4
VII. Paquetes de medidas para prevención de IAAS.....	6
VIII. Formato de verificación de medidas de prevención de paquetes estándares.	10
IX. Formato de verificación de paquetes específicos.....	13





I. INTRODUCCION

La prevención de infecciones nosocomiales (también llamadas infecciones asociadas a la atención de la salud o IAAS) es prioritaria por ser un problema de salud pública a nivel mundial, un 7% de los pacientes de los países desarrollados y un 10% de los países en desarrollo han contraído como mínimo una infección relacionada a la atención de la salud, de igual manera cerca del 10% de los pacientes mueren por estas infecciones. La estrategia que mejor cumple con este objetivo es el uso de paquetes preventivos. Este conjunto de intervenciones con base en evidencia que se aplican en pacientes o poblaciones definidas y que en su conjunto llevan a mejores desenlaces que cuando se implementan cada una de las medidas de forma separada. La prevención, además de los beneficios obvios en la salud de los individuos y de las sociedades, tendrá la ventaja adicional de ahorrar recursos, con indicadores de costo-efectividad. Así mismo, dicha estrategia constituye una forma de cumplir con la misión global de preservar la seguridad de los pacientes dentro de las instalaciones sanitarias.

II. JUSTIFICACIÓN

Los paquetes preventivos de IAAS responden a esta necesidad e incorporan estrategias que en su mayoría requieren de recursos considerados como mínimos para el funcionamiento habitual de un hospital.

La prevención de IAAS a través de paquetes es sumamente flexible y permite la adaptación de los paquetes preventivos ya existentes o la creación de nuevos para ajustarlos a los problemas propios que cada hospital identificado a través de su programa de vigilancia epidemiológica.





III. OBJETIVO

Establecer e implementar un paquete de medidas preventivos para disminuir las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).

IV. BASE LEGAL

- Ley N°26842, Ley General de Salud
- Ley N°27314, Ley General de Residuos Sólidos
- Ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud del Trabajo
- Decreto Supremo N° 052-2010- PCM, que crea la “Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.”
- Resolución Ministerial N°523-2020/MINSA, que aprueba la NTS N°163-2020/MINSA/2020/CDC “Norma técnica para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud”.
- Resolución Ministerial N°255-2016/MINSA “Guía técnica para la implementación Asociadas a la Atención de la Salud”:
- Resolución Ministerial N°168-2015/MINSA, que aprueba el documento “Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de infecciones Asociadas a la Atención salud”.
- Resolución Ministerial N°184-2009/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N°021-MINSA/DGE.V.01:Directiva Sanitaria para la “Supervisión del Sistema de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias”.
- Resolución Ministerial N°523-2007/MINSA, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias”.
- Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, que aprueba la NTS N°026-MINSA/OGE-V.01:”Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias





- Resolución Ministerial N°753-2004/MINSA, que prueba la NTS N°020-MINSA/DGPS-V.01 “Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias”
- Resolución Ministerial N°452-2003-SA/DM, que aprueba el “Manual de Aislamiento Hospitalario”.
- Resolución Ministerial N°1472-2002-SA/DM, que aprueba el “Manual de desinfección y esterilización hospitalaria”.
- Directiva Sanitaria N°92-MINSA/2020/DGAIN aprobada con RD N°163-2020-MINSA 2/04/2020

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Paquete de Medidas para Prevención de infección asociada a la atención de salud (IAAS) es de aplicación a nivel de todos los servicios: emergencia, consulta externa, hospitalización del Hospital Hermilio Valdizán y el Centro de Rehabilitación de Ñaña.

VI. PRECAUCIONES ESTANDARES

Medidas de prevención	Lineamientos de intervención
1. Higiene de manos con alcohol gel	Aplicación de soluciones alcohólicas mínimo 20 a 30 segundos con 8 pasos, siguiendo protocolos establecidos.
2. Técnica de lavado de manos con agua y jabón	Técnica de lavado de manos de 40 a 60 segundos con los 11 pasos, siguiendo protocolos establecidos.
3. Cumplir con los 5 momentos del lavado de manos	Antes de tocar al paciente. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales. Después de tocar al paciente. Después del contacto con el entorno del paciente.
4. Agua segura	Contar con listas de verificación respecto a: Nivel de cloro del suministro de agua potable





	<p>Limpieza de cisternas de 1000 litros programado cada 6 meses y con certificación.</p> <p>Mantenimiento de purificador de agua a base de ozono</p> <p>Control de filtros de ozono en los servicios cada 6 meses como mínimo</p> <p>Garantizar el flujo adecuado de agua potable</p>
5. Insumos suficientes	<p>Garantizar el suministro suficiente de alcohol, soluciones alcohólicas.</p> <p>Papel toalla y que sean de fácil acceso al lugar donde se atiende los pacientes</p> <p>Garantizar el abastecimiento de jabón líquido con o sin material antiséptico o similares</p> <p>Ubicar las soluciones de base de alcohol deben estar disponibles en sitios próximos al lugar donde se atiende a los pacientes,</p> <p>Instalaciones de lavado de mano operativo y funcionales</p> <p>Verificar el abasto y distribución suficiente y oportuna de los kits de equipos de protección personal (EPPs) según prioridad.</p>
6. Limpieza y desinfección de las áreas	<p>Técnica de los 2 baldes</p> <p>Capacitar al personal que realiza la limpieza</p> <p>Supervisar la limpieza</p>
7. Difusión de mensajes	<p>En el lugar de trabajo, difundir mensajes de refuerzo sobre la importancia de la higiene de las manos y su práctica correcta; incluir información gráfica, afiches</p>
8. Educación y capacitación continua	<p>Se trata de difundir activa y periódicamente la importancia de la higiene de las manos del personal de salud y la técnica adecuada.</p> <p>Verificar el apego a la técnica de lavado de manos</p>
9. Normatividad de antisépticos y desinfectantes	<p>Desinfección de piel y superficies inanimadas</p> <p>Uso de alcohol al 70% (Fonendoscopios, aparatos de tensión, palas de desfibriladores, superficies horizontales)</p>
	<p>Desinfección ambiental</p> <p>Uso de hipoclorito de sodio en concentraciones del 0.4, 0.5, 0.6, 0.7% para desinfección de superficies y áreas críticas y no críticas.</p> <p>Ejemplo:</p>





	<p>Preparación de 20 ml lejía +980 ml de agua (limpieza diaria)</p> <p>Preparación de 100 ml lejía +900 ml de agua (limpieza diaria áreas contaminadas.</p> <p>La limpieza de la superficie(pisos paredes, ventanas, etc.) corresponde al personal de limpieza</p> <p>Limpieza de la unidad del paciente corresponde al personal técnico de enfermería</p> <p>Cronograma diario, semanal, mensual de desinfección ambiental</p>
10. Normatividad de esterilización	<p>Paquetes individuales de gasas estériles</p> <p>Máquina selladora operativa</p> <p>Cronograma de esterilización de equipos</p>
11. Normatividad de uso y desescalamiento de antibióticos	<p>Revisión de cultivos de laboratorio u hoja de reporte (el laboratorio debe estar equipado con incubadora)</p> <p>Inicio de un programa de uso apropiado de antibióticos , programa de optimización de antimicrobianos (PROA)</p>
12. Clima de seguridad institucional	<p>Involucrar a los equipos directivos para generar compromiso institucional con la priorización de la higiene de manos como estrategia de prevención y control de IAAS.</p> <p>Participación del personal en las decisiones para mejorar el cumplimiento de la higiene de las manos.</p>

VII. PAQUETE DE MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE IAAS

Paquete 1. Prevención de neumonías

Medidas de Prevención	Lineamientos de intervención
Elevación de la cabecera de 30° a 45°	Verificar la posición con instrumentos adecuados
Higiene de la cavidad oral	<p>En pacientes edentados: Limpieza de cavidad oral con gasa, impregnada con agua limpia o solución salina al 0.9%, cada 8 horas.</p> <p>En pacientes con dientes: Aseo con cepillo de dientes suave con pasta fluorada.</p> <p>Hidratar cavidad oral con agua limpia en gasa cada 2 horas en todos los pacientes.</p> <p>Realizar la técnica con suavidad, para no producir lesiones en encías ni mucosas.</p> <p>Evitar maniobras que puedan provocar</p>





	náuseas al paciente.
Uso de sistema de humidificación activa.	Mantener circuitos debajo de la cabeza del paciente (en el caso de oxigenoterapia). Cambio de sistema de humidificación sólo si visiblemente sucio o en mal funcionamiento.
Movilización	Movilización temprana del paciente

Paquete 2. Paquete preventivo de infección de vías urinarias asociados a sonda urinaria

Medidas de Prevención	Lineamientos de intervención
Medidas generales	Uso de Guías con indicaciones de uso de sonda urinaria, así como políticas de inserción y mantenimiento Inserción solamente por personal capacitado Educación y entrenamiento
Durante la inserción	Verificar indicación de uso Considerar medidas alternativas a uso de sonda Higiene de manos Técnica aséptica Uso de material estéril (batas, guantes, antiséptico, gel) Catéter del mínimo calibre necesario para evitar traumatismo uretral Rotular con la fecha y las inicial de los nombres y apellidos del profesional a cargo
Mantenimiento	Fijación adecuada Sistema de drenaje cerrado continuo Reemplazo de sonda y sistema colector, desconexión o fuga o deterioro. Colección de muestra de orina a través de puerto previamente desinfectado. Colección de muestra de orina a través de bolsa colectora mediante técnica aséptica (si es indicado) Bolsa por debajo del nivel de la vejiga, sin tocar el piso, y con sistema de drenaje sin acodamientos Higiene rutinaria de meato uretral, sin uso de antisépticos
Medidas especiales	Indicación de retiro temprano de sondas urinarias, máximo cada 15 días en el caso de incontinencia urinaria permanente. Análisis y reporte de uso de sondas urinarias y eventos adversos asociados





Paquete 3. Prevención ante infección por gérmenes resistentes

Medidas de Prevención	Lineamientos de intervención
Medidas generales	Educación a personal de salud, equipo de limpieza Medición de apego a higiene de manos y precauciones de contacto Inicio de un programa de uso apropiado de antibióticos , programa de optimización de antimicrobianos (PROA)
Medidas especializadas	Intensificación de apego a higiene de manos y precauciones de contacto. Verificación de prácticas de limpieza ambiental.
Desinfección ambiental	Uso de hipoclorito de sodio u otro agente esporicida para desinfección ambiental. En situaciones de brote la higiene de manos con jabón y agua es preferible al uso de productos a base de alcohol

Paquete 4. Prevención ante infección al torrente sanguíneo (bacteriemia primaria y sépsis)

Medidas de Prevención	Lineamientos de intervención
Inserción	Uso de barrera (EPP) Uso de Guías o protocolo para la inserción, mantenimiento y retirada del catéter venoso periférico Inserción solamente por personal capacitado Educación y entrenamiento Higiene de manos. Seleccionar la vena adecuada valorando los factores como: edad, estado de conciencia, colaboración del paciente, estado de las venas. Rotular con fecha e inicial del nombre y apellido del profesional a cargo
Mantenimiento	Vigilancia de la zona de inserción, (detección de posibles flebitis, decúbitos, obstrucción y extravasación) Cura de la zona de inserción Mantenimiento de la permeabilidad del catéter Se realizará con suero salino al 0,9%, aprox. 10cc., como mínimo una vez cada turno y siempre después de cada uso.





Retirada	Al finalizar el tratamiento. Al aparecer complicaciones en el sistema que porta (dolor y eritema, induración, cordón palpable, exudado, signos de infección u obstrucción del dispositivo)
	Higiene de manos.
	Retirar lentamente el catéter, paralelamente a la piel, presionando con una torunda de algodón para hacer hemostasia y colocar una tela adhesiva
	Desechar el material punzante al contenedor biológico
	Quitarse los guantes
	Higiene de manos
	Registrar el procedimiento, hacer constar fecha, hora de la retirada y motivo de la misma



VIII. FORMATO DE VERIFICACIÓN DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE PAQUETES ESTÁNDARES

INSTRUCCIONES: Llenar casillas con SI, NO o NA (No Aplica)

Medidas de prevención	Lineamientos de intervención	Si	No	NA	Observaciones
1. Higiene de manos con alcohol gel	Aplicación de soluciones alcohólicas mínimo 20 a 30 segundos con 8 pasos, siguiendo protocolos establecidos.				
2. Técnica de lavado de manos con agua y jabón	Técnica de lavado de manos de 40 a 60 segundos con los 11 pasos, siguiendo protocolos establecidos.				
3. Cumplir con los 5 momentos del lavado de mano	Antes de tocar al paciente.				
	Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.				
	Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.				
	Después de tocar al paciente.				
	Después del contacto con el entorno del paciente.				
4. Agua segura	Verificación nivel de cloro del suministro de agua potable				
	Limpieza de cisternas de 1000 litros programado cada 6 meses y con certificación.				
	Mantenimiento de purificador de agua a base de ozono				
	Control de filtros de ozono en los servicios cada 6 meses como mínimo				
	Garantizar el flujo adecuado de agua potable				
	Instalaciones de lavado de mano operativo y funcionales				
5. Insumos suficientes	Garantizar el suministro suficiente de alcohol, soluciones alcohólicas.				
	Papel toalla y que sean de fácil acceso al lugar donde se atiende los pacientes				
	Garantizar el abastecimiento de jabón líquido con o sin material antiséptico o similares				





	Ubicar las soluciones de base de alcohol deben estar disponibles en sitios próximos al lugar donde se atiende a los pacientes,			
	Verificar el abasto y distribución suficiente y oportuna de los kits de equipos de protección personal (EPPs) según prioridad.			
6. Limpieza y desinfección de las áreas	Técnica de los 2 baldes			
	Capacitar al personal que realiza la limpieza			
	Supervisar la limpieza			
7. Difusión de mensajes	En el lugar de trabajo, difundir mensajes de refuerzo sobre la importancia de la higiene de las manos y su práctica correcta; incluir información gráfica, afiches			
8. Educación y capacitación continua	Se difunde activa y periódicamente la importancia de la higiene de las manos del personal de salud y la técnica adecuada.			
	Verificar el apego a la técnica de lavado de manos			
	Paquetes individuales de gasas estériles			
9. Normatividad de esterilización	Máquina selladora operativa			
	Cronograma de esterilización de equipos			
10. Normatividad de antisépticos y desinfectantes	Cuenta por Guías Técnicas de desinfección de desinfección y limpieza.			
	Desinfección de piel y superficies inanimadas			
	Uso de alcohol al 70 al 90 % (Fonendoscopios, aparatos de tensión, paños de desfibriladores, superficies horizontales)			





<p>11. Normatividad de uso y desescalamiento de antibióticos</p> <p>12. Clima de seguridad institucional</p>	<p>Desinfección ambiental Uso de hipoclorito de sodio en concentraciones del 0.4 %, 0.5%, 0.6%, 0.7% para desinfección de superficies y áreas críticas y no críticas. Ejemplo: Preparación de 20 ml lejía +980 ml de agua (limpieza diaria) Preparación de 100 ml lejía +900 ml de agua (limpieza diaria áreas contaminadas) La limpieza de la superficie(pisos paredes, ventanas, etc.) corresponde al personal de limpieza Limpieza de la unidad del paciente corresponde al personal técnico de enfermería Cronograma de limpieza diario, semanal, mensual Revisión de cultivos de laboratorio u hoja de reporte (el laboratorio debe estar equipado con incubadora) Inicio de un programa de uso apropiado de antibióticos , programa de optimización de antimicrobianos (PROA) Involucrar a los equipos directivos para generar compromiso institucional con la priorización de la higiene de manos como estrategia de prevención y control de IAAS. Participación del personal en las decisiones para mejorar el cumplimiento de la higiene de las manos.</p>	
--	---	--



<p>Cumplimiento de medidas de prevención de paquetes estándares</p> <p>Cumple</p> <p>No cumple</p> <p>No aplica</p> <p>Total del promedio del cumplimiento</p> <p>Fecha de verificación</p> <p>Realizado por</p> <p>Servicio</p>	<p>TOTAL</p>
---	---------------------



IX. FORMATO DE VERIFICACIÓN DE PAQUETES ESPECÍFICOS

Paquete 1. Prevención de neumonías

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA	DIAGNOSTICO
FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	SERVICIO	

Medidas de Prevención	Lineamientos de intervención	SI	NO	NA	Observaciones
1. Elevación de la cabecera de 30° a 45°	Verificar la posición con instrumentos adecuados				
2. Higiene de la cavidad oral	En pacientes edentados: Limpieza de cavidad oral con gasa, impregnada con agua limpia o solución salina al 0.9%, cada 8 horas.				
	En pacientes con dientes: Aseo con cepillo de dientes suave con pasta fluorada				
3. Uso de sistema de humidificación activa.	Hidratar cavidad oral con agua limpia en gasa cada 2 horas en todos los pacientes.				
	Realizar la técnica con suavidad, para no producir lesiones en encías ni mucosas.				
	Evitar maniobras que puedan provocar náuseas al paciente				
3. Uso de sistema de humidificación activa.	Mantener circuitos debajo de la cabeza del paciente (en el caso de oxigenoterapia).				
	Cambio de sistema de humidificación sólo si visiblemente sucio o en mal funcionamiento.				





Paquete 2. Paquete preventivo de infección de vías urinarias asociados a sonda urinaria

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA	DIAGNOSTICO
FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	SERVICIO	

Medidas de Prevención	Lineamientos de intervención	SI	NO	NA	Observaciones
1. Medidas generales	Uso de Guías con indicaciones de uso de sonda urinaria, así como políticas de inserción y mantenimiento				
	Inserción solamente por personal capacitado				
	Educación y entrenamiento				
	Verificar indicación de uso de la sonda				
	Considerar medidas alternativas a uso de sonda				
	Higiene de manos				
	Técnica aséptica				
	Uso de material estéril (batas, guantes, antiséptico, gel)				
	Catéter del mínimo calibre necesario para evitar traumatismo uretral				
	Fijación adecuada				
2. Durante la inserción	Rotular con la fecha y las inicial de los nombres y apellidos del profesional a cargo				
	Fijación adecuada				
3. Mantenimiento	Sistema de drenaje cerrado continuo				





4. Medidas especiales	Reemplazo de sonda y sistema colector, desconexión o fuga o deterioro.				
	Colección de muestra de orina a través de puerto previamente desinfectado				
	Colección de muestra de orina a través de bolsa colectora mediante técnica aséptica (si es indicado)				
	Bolsa por debajo del nivel de la vejiga, sin tocar el piso, y con sistema de drenaje sin acodamientos				
	Indicación de retiro temprano de sondas urinarias, máximo cada 15 días en el caso de incontinencia urinaria permanente.				
	Análisis y reporte de uso de sondas urinarias y eventos adversos asociados				

Paquete 3. Prevención ante infección por gérmenes resistentes

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA	DIAGNOSTICO
FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	SERVICIO	



Medidas de Prevención	Lineamientos de intervención	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1. Medidas generales	Educación a personal de salud, equipo de limpieza				
	Medición de apego a higiene de manos y precauciones de contacto				
	Inicio de un programa de uso apropiado de antibióticos , programa de optimización de antimicrobianos (PROA)				
2. Medidas especializadas	Intensificación de apego a higiene de manos y precauciones de contacto.				

	Verificación de prácticas de limpieza ambiental.			
3. Desinfección ambiental	Uso de hipoclorito de sodio u otro agente esporicida para desinfección ambiental.			
	En situaciones de brote la higiene de manos con jabón y agua es preferible al uso de productos a base de alcohol			

Paquete 4. Prevención ante infección al torrente sanguíneo (bacteriemia primaria y sepsis)

APELLIDOS	NOMBRES	HISTORIA CLINICA	DIAGNOSTICO
FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	SERVICIO	

Medidas de Prevención	Lineamientos de intervención	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1. Inserción	Uso de barrera (EPP)				
	Uso de Guías o protocolo para la inserción, mantenimiento y retirada del catéter venoso periférico				
	Inserción solamente por personal capacitado				
	Educación y entrenamiento				
	Higiene de manos				
	Seleccionar la vena adecuada valorando los factores como: edad, estado de conciencia, colaboración del paciente, estado de las venas.				
	Rotular con fecha e inicial del nombre y apellido del profesional a cargo				





2. Mantenimiento	Vigilancia de la zona de inserción, (detección de posibles flebitis, decúbitos, obstrucción y extravasación)				
	Cura de la zona de inserción				
	Mantenimiento de la permeabilidad del catéter Se realizará con suero salino al 0,9%, aprox. 10cc., como mínimo una vez cada turno y siempre después de cada uso.				
	Al finalizar el tratamiento.				
	Al aparecer complicaciones en el sistema que porta (dolor y eritema, induración, cordón palpable, exudado, signos de infección u obstrucción del dispositivo)				
	Verificar que el tiempo de permanencia del catéter periférico por protocolo es máximo 72 horas.				
	Higiene de manos.				
	Retirar lentamente el catéter, paralelamente a la piel, presionando con una torunda de algodón para hacer hemostasia y colocar una tela adhesiva				
	Desectar el material punzante al contenedor biológico				
	Quitarse los guantes				
3. Retirada	Higiene de manos				
	Registrar el procedimiento, hacer constar fecha, hora de la retirada y motivo de la misma				





PAQUETES PREVENTIVOS

Paquete preventivo para neumonías	Paquete preventivo para infecciones urinarias	Paquete preventivo para gérmenes resistentes	Prevención ante infección al torrente sanguíneo
<p>Posición de la cama del paciente (elevación de la cabecera de 30° a 45°)</p> <p>Higiene de la cavidad oral</p> <p>Uso de sistema de humidificación activa (si fuera necesario)</p> <p>Movilización del paciente</p>	<p>Uso de Guías de instalación de sonda urinaria con técnica aséptica</p> <p>Uso de material estéril</p> <p>Catéter de mínimo calibre</p> <p>Sistema de drenaje cerrado</p> <p>Bolsa por debajo del nivel de la vejiga, sin tocar el piso, y con sistema de drenaje sin acodamientos</p> <p>Higiene rutinaria de meato uretral, sin uso de antisépticos</p> <p>Cambio de sonda máximo cada 15 días</p>	<p>Educación a personal de salud, equipo de limpieza</p> <p>Medición de apego a higiene de manos y precauciones de contacto</p> <p>Inicio de un programa de uso apropiado de antibióticos, programa de optimización de antimicrobianos (PROA)</p> <p>Uso de hipoclorito de sodio u otro agente esporicida para desinfección ambiental.</p>	<p>Uso de Guías de inserción, mantenimiento y retirada del catéter venoso periférico</p> <p>Educación y entrenamiento</p> <p>Seleccionar la vena adecuada valorando los factores como: edad, estado de conciencia, colaboración del paciente, estado de las venas</p> <p>Vigilancia de la zona de inserción</p> <p>Retiro del catéter periférico después de 72 horas</p>
HIGIENE DE MANOS			
AGUA SEGURA Y CLORADA			
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN			
NORMATIVIDAD DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES			

