





Proceso de Acreditación
HRR Noviembre 2015



PROTOCOLO DE PREVENCION DE ENDOMETRITIS PUERPERAL

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
ECI Mariana Aravena M. ECI Roxana González A. Enfermeras Comité IAAS Hospital Regional Rancagua	 Dr. Carlos Ureta Vidal Subdirector Médico Hospital Regional Rancagua MAT. Bernarda Poblete Olivares Matrona Supervisora Servicio Ginecoobstetricia	Dra. Sonia Correa Fuentes Director Hospital Regional Rancagua
Fecha: 12 Marzo 2015	Fecha: 17 Marzo 2015	Fecha: 23 Marzo 2015
Firmas   	Firma  	Firma  

INTRODUCCION


La Endometritis, es una infección del endometrio uterino, generalmente asociada tanto al parto vaginal como a cesárea. Se caracteriza por la aparición de fiebre, en general en las primeras horas después del parto, y puede tener también dolor abdominal bajo, inflamación, subinvolución uterina y loquios de mal olor. El inicio de la infección es precoz y su diagnóstico es generalmente clínico. A pesar que la endometritis puede ser causada por un agente único, en general, se trata de infecciones polimicrobianas. La identificación de un agente etiológico ocurre en menos del 30%. Entre sus complicaciones más graves están bacteriemia secundaria, shock séptico y muerte. El uso de profilaxis con antimicrobianos y técnica aséptica durante el parto o cesárea ha disminuido las tasas de endometritis a cifras menores del 2 %.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL HUESPED.

- Bajo nivel socio económico
- Anemia antes del parto
- Ruptura de membranas >12 hrs. antes del parto.
- Vaginosis bacteriana
- Corioamnionitis clínica
- Menor edad materna
- Edad gestacional pretérmino

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA ATENCION DE SALUD.

- Trabajo de parto prolongado
- Número de tactos vaginales desde el inicio del trabajo de parto
- Extracción manual de placenta
- Cesárea con trabajo de parto
- Cesárea sin trabajo del parto
- Monitoreo fetal interno
- Instrumentación uterina
- Atención de cesárea sin profilaxis antimicrobiana.

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL EN HRR	Código: SGC-PR-PEPUER/GCL 3.3.4
		Fecha: 23 Marzo 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 23 Marzo 2020
		Página: 2 de 10

1. OBJETIVO

Prevenir la contaminación de la cavidad uterina secundaria a la invasión ascendente de microorganismos de la flora vaginal, con invasión de endo y miometrio durante la Atención Obstétrica.

2. ALCANCE

Integrantes del Equipo de Salud del Servicio de Ginecoobstetricia, que intervienen en la atención de todas las etapas del Parto.

A los alumnos de posgrado que realizan especialidad o pasantía en el Servicio de Ginecoobstetricia.

A los alumnos de pregrado que bajo supervisión realizan atención en las etapas del Parto.

3. DEFINICIONES

- **HRR:** Hospital Regional Rancagua
- **IAAS:** Infecciones asociadas a la Atención de Salud.
- **EPPV:** Endometritis por parto vaginal.
- **EPPC:** Endometritis por parto cesárea.
- **EPPC sin Trabajo de Parto:** Endometritis por parto cesárea sin trabajo de parto.
- **Criterios para el diagnóstico de Endometritis:**
Las definiciones utilizadas para el diagnóstico en el Sistema de Vigilancia de IIH desde año 1998, son las siguientes:

Criterio I


- * fiebre > 38° C
- * sensibilidad uterina o subinvolución uterina
- * secreción uterina purulenta.

Criterio II

- La paciente tiene cultivo positivo de fluidos o tejidos endometriales obtenidos intraoperatoriamente, por punción uterina o por aspirado uterino con técnica aséptica.

Criterio III

- Existe el diagnóstico médico de endometritis puerperal registrado en la historia clínica y no hay evidencia que se trate de infección adquirida en la comunidad.

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL EN HRR	Código: SGC-PR-PEPUER/GCL 3.3.4
		Fecha: 23 Marzo 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 23 Marzo 2020
		Página: 3 de 10

4. RESPONSABLES

Médico de:

- Indicación de Procedimiento escrito en Ficha Clínica.
- Cumplimiento de Técnica Aséptica en la atención del parto vaginal o cesárea.
- Cumplimiento de normativa de Tactos vaginales.

Profesional Matrón (a) de:

- Cumplimiento de Técnica Aséptica en atención del parto vaginal.
- Cumplimiento de Normativa de Tacto vaginal.
- Cumplimiento de Normativa de Aseo genital.
- Cumplimiento de Garantía de Esterilidad de instrumental e insumos

Técnico Paramédico de:

- Cumplimiento de Normativa de Aseo genital.
- Cumplimiento de Normativa de Mantenimiento del material estéril.

Auxiliar de:


- Cumplimiento de Normativa de Limpieza y Desinfección de áreas clínicas.
- Cumplimiento de Normativa de Precauciones Estándar.
- Cumplimiento de Normativa de Manejo de Ropa y Desechos.

Internos y Alumnos de Medicina y Obstetricia

- Ejecución de procedimientos autorizados con supervisión.
- Cumplimiento de Técnica Aséptica en la atención del parto vaginal o de colaboración en cesárea.
- Cumplimiento de normativa de Tactos vaginales.
- Cumplimiento de Normativa de Aseo genital.
- Cumplimiento de Garantía de Esterilidad de instrumental e insumos.

Alumnos TENS:

- Ejecución de Procedimientos autorizados con supervisión.
- Cumplimiento de Normativa de Aseo genital.
- Cumplimiento de Normativa de Mantenimiento del material estéril.

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL EN HRR	Código: SGC-PR-PEPUER/GCL 3.3.4
		Fecha: 23 Marzo 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 23 Marzo 2020
		Página: 4 de 10

5. DESARROLLO:

MEDIDAS EFECTIVAS EN PREVENCIÓN EN IAAS EN GINECO-OBSTETRICIA.

- Disminución de la estadía Preoperatorio.
- Tratamiento de focos infecciosos distales.
- Corte de vellos.
- Aseo genital.
- Baño al ingreso.
- Preparación de la piel previa a la cirugía.
- Elementos desechables de un solo uso.
- Vigilancia epidemiológica y supervisión de los procedimientos.
- Número de tactos vaginales.

MEDIDAS QUE NO SERÁN APLICADAS

Las siguientes medidas no serán aplicadas porque han demostrado no reducir el riesgo de Endometritis, aunque tampoco aumentarlo.

- Enema evacuante
- Aseptización vaginal
- Rasurado púbico o perineal

Se Aplicarán las medidas definidas como Componentes de la Norma MINSAL:


I) TÉCNICA ASÉPTICA

Principio: La atención del parto se realizará de forma de prevenir el acceso de microorganismos a la cavidad uterina.

La atención del parto debe realizarse en Pabellón Quirúrgico o Sala de partos, utilizando técnica aséptica que incluye:

- a) Vestimenta: Gorro, mascarilla, antiparras o gafas, pechera plástica bajo el delantal estéril.
- a) Lavado de manos quirúrgico del operador
- b) Uso de guantes estériles
- c) Uso de material estéril
- d) Uso de campos estériles que impidan el contacto del material estéril con superficies no estériles.

Responsabilidad: Personal clínico que participa en la atención del parto.

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL EN HRR	Código: SGC-PR-PEPUER/GCL 3.3.4
		Fecha: 23 Marzo 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 23 Marzo 2020
		Página: 5 de 10

II) PERSONAL CON LESIONES EN LAS MANOS

Principio: El personal que realiza la atención del parto, parto o puerperio, incluido los tactos vaginales, debe tener la piel de las manos sin lesiones ni infecciones.

Norma:

Personal con lesiones en la piel de las manos (infecciones, dermatitis o soluciones de continuidad) no debe participar en la atención del parto, ni en la realización de tactos vaginales, aunque se utilicen guantes de látex.

Responsabilidad: Todo el personal que debe usar técnica estéril

III) INDICACIÓN DE TACTOS VAGINALES

Principio: El número de tactos vaginales durante la atención del parto será el mínimo necesario, y hasta un máximo de 5 tactos en todo el periodo de trabajo de parto.

Fundamento: El número de tactos vaginales, es un factor de riesgo de endometritis puerperal

Norma:

Se debe consignar en la ficha clínica del paciente en cada oportunidad el tacto realizado, quien lo realizó y la causa por la que fue indicado. Si se realiza más de un tacto por examen, por ejemplo durante la docencia u otro motivo, se consignará cada uno.

Responsabilidad: Todo el personal profesional que realiza tactos vaginales y alumnos capacitados para ello.


IV) ANTIBIOPROFILAXIS EN CESÁREAS

Principio: Las pacientes embarazadas que se someten a intervención cesárea, deben recibir Antibiotoprofilaxis.

Norma:

Las pacientes sometidas a cesárea deben recibir antibioprofilaxis de acuerdo a los esquemas definidos en el Protocolo de Profilaxis Antimicrobiana en Procedimientos Quirúrgicos del Hospital Regional Rancagua, con su respectiva pauta de supervisión.

Responsabilidad: Médicos que realizan cesáreas.

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL EN HRR	Código: SGC-PR-PEPUER/GCL 3.3.4
		Fecha: 23 Marzo 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 23 Marzo 2020
		Página: 6 de 10


V) ASEO GENITAL

El aseo genital se debe realizar según procedimiento y frecuencia establecida en Manual de Procedimientos de Enfermería, para mantener la higiene necesaria en la región genital de la paciente, y disminuir el riesgo de infección por ascenso de microorganismos.

- Se aconseja que antes de iniciar este procedimiento la paciente orine o defecue.
- Retirar apósito o Toalla higiénica de arriba abajo, si la tuviese (esto evita arrastrar la porción contaminada proveniente de la región del recto hacia la porción limpia de la vulva).
- Observar la región perineal: áreas de inflamación, escoriación o edema (ante todo, en la vulva), de secreciones excesivas o de malos olores.
- Si la paciente presenta:
 - Episiotomía: observar si la zona está enrojecida, o tiene los puntos infectados; mantener seca la región del periné para facilitar la cicatrización, disminuir la irritación y el mal olor.
 - Hematomas: aplicar alguna crema según indicación médica.
 - Hemorroides: aplicar hielo o pomadas antihemorroidales según indicación médica.
- La zona perineal y genital debe quedar muy seca, ya que la humedad facilita la colonización de bacterias y hongos.

6.- REGISTROS:

Identificación	Almacenamiento	Protección	Recuperación	Retención	Disposición
Ficha clínica.	Archivo	Archivo	RUN, Nombre, N° Ficha	15 años	Después de 15 años sin movimiento se elimina
Registro de Enfermería.	Ficha Clínica	Archivo	RUN, Nombre, N° Ficha	15 años	Después de 15 años sin movimiento se elimina
Pautas de Supervisión.	Archivo Pautas de supervisión aplicadas.	Oficina del supervisor del Servicio.	Por mes, año	3 años	Luego de 3 años se elimina.
Consolidados de Evaluación.	Archivo con consolidado de valuación trimestral	Oficina del supervisor del Servicio.	Por Trimestre, año	3 años	Luego de 3 años se elimina.

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL EN HRR	Código: SGC-PR-PEPUER/GCL 3.3.4
		Fecha: 23 Marzo 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 23 Marzo 2020
		Página: 7 de 10

7.- INDICADORES:

Nombre del Indicador	Porcentaje de Tactos Vaginales con cumplimiento de medidas de prevención.	
Tipo de Indicador	Proceso	
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ P O de Tactos vaginales con 100\% de cumplimiento}}{\text{N}^\circ \text{ Total de PO de Tactos Vaginales aplicadas.}} \times 100$	
Fuente de Información	Pautas de observación aplicadas en Servicio Quirúrgico y Pabellones, Consolidados de evaluación de pautas de supervisión.	
Periodicidad de Evaluación	Trimestral	
Umbral de Cumplimiento	$\geq 90 \%$	
Nº de Pautas a aplicar	Definidas con calculadora de tamaño muestral.	
Responsable	Supervisor de Servicio Ginecoobstetricia	

Nombre del Indicador	Porcentaje de Aseo Genital con cumplimiento de medidas de prevención.	
Tipo de Indicador	Proceso	
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ P O de Aseo genital con 100\% de cumplimiento.}}{\text{N}^\circ \text{ Total de PO de Aseo Genital aplicadas.}} \times 100$	
Fuente de Información	Pautas de observación aplicadas en Servicio Quirúrgico y Pabellones, Consolidados de evaluación de pautas de supervisión.	
Periodicidad de Evaluación	Trimestral	
Umbral de Cumplimiento	$\geq 90 \%$	
Nº de Pautas a aplicar	Definidas con calculadora de tamaño muestral.	
Responsable	Supervisor de Servicio Ginecoobstetricia	



PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL EN HRR

Código: SGC-PR-PEPUER/GCL 3.3.4

Fecha: 23 Marzo 2015

Versión: 2

Vigencia: 23 Marzo 2020

Página: 8 de 10

8. REFERENCIAS:


- Norma general Técnica N °107 MINSAL/2009 "NORMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA ENDOMETRITIS PUERPERAL"
- Normas para la Prevención y Control de IAAS – Hospital Regional Rancagua.2005– 2008
- Normas de Prevención de Endometritis Puerperal - Hospital Clínico Universidad de Chile 2007
- Normas de Prevención de Endometritis Puerperal – Hospital Padre Hurtado Año 2007
- REV. OBSTET. GINECOL.- HOSP. SANTIAGO ORIENTE DR. LUIS TISNÉ BROUSSE. 2009; VOL 4

9. REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS:

Fecha	Tipo	Aprobación
08 de Agosto 2011	Se libera para su uso	Director HRR
20 de Mayo 2012	En Página 1, Factores de riesgo: Se diferencian entre factores de riesgo del huésped y de la Atención de Salud. En página 3, punto 4) Responsabilidades: se desglosa por: Profesionales, Técnicos, Auxiliares y Alumnos, definiendo la responsabilidad para cada uno. En página 4, punto 5) Se incorpora en V) Aseo Genital. En página 6, punto 7) Se incorpora Indicador de Aseo Genital.	Dra. Sonia Correa Fuentes. Médico Encargado Comité IAAS
12 / 03/ 2015	<u>Se actualiza protocolo a Versión 2</u> Se modifica formula de los indicadores. El N° de pautas de observación a aplicar, se definirá según calculadora de tamaño muestral.	Dra. Sonia Correa Fuentes. Médico Encargado Comité IAAS

ANEXOS

1-A	PAUTA DE OBSERVACION DE TACTO VAGINAL
1-B	PAUTA DE OBSERVACION DE ASEO GENITAL

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL EN HRR	Código: SGC-PR-PEPUER/GCL 3.3.4
		Fecha: 23 Marzo 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 23 Marzo 2020
		Página: 9 de 10

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS
HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA
COMITÉ VIGILANCIA I.A.A.S.
SUBDIRECCION ENFERMERIA



1-A

PAUTA DE OBSERVACION TACTO VAGINAL

OBSERVACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SI	NO	% CUMPLIMIENTO
	ESTAMENTO												
FECHA													
Informa a la paciente el procedimiento a realizar y asegura su privacidad.													
Realiza lavado de manos y utiliza guantes de procedimientos pechera, mascarilla y protectores oculares.													
Realiza aseo genital según protocolo.													
Utiliza guantes estériles para realizar el tacto vaginal.													
Se lava las manos después de retirarse los guantes.													

Observaciones:


Cada columna representa una evaluación por persona, en ella coloque **SI**, si cumple 100% del requisito, **NO** si no lo cumple y **NA** si no aplica.

Cuando no se cumple el rubro observado por falta de insumo o medicamento, registre **No Hay**

En la columna Cumplimiento, calcule la cobertura por cada Item Observado.

Proceso de Acreditación HRR
Noviembre 2015

Protocolo de Prevención de Endometritis Puerperal
Departamento Calidad e IAAS - Hospital Regional Rancagua

	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL EN HRR	Código: SGC-PR-PEPUER/GCL 3.3.4
		Fecha: 23 Marzo 2015
		Versión: 2
		Vigencia: 23 Marzo 2020
		Página: 10 de 10

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS
HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA
COMITÉ VIGILANCIA I.A.A.S.
SUBDIRECCION ENFERMERIA



PAUTA DE OBSERVACIÓN ASEO GENITAL

1-B

OBSERVACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SI	NO	% CUMPLIMIENTO
	ESTAMENTO												
FECHA													
Informa al paciente el procedimiento a realizar y asegura su privacidad.													
Realiza lavado de manos y utiliza guantes de procedimientos.													
Coloca chata, utiliza solución jabonosa y luego enjuaga con agua corriente.													
Utiliza las tómulas sólo una vez limpiando por arrastre de arriba hacia abajo.													
Seca los genitales de arriba hacia abajo.													

Observaciones:

Cada columna representa una evaluación por persona, en ella coloque **SI**, si cumple 100% del requisito, **NO** si no lo cumple y **NA** si no aplica.
Cuando no se cumple el rubro observado por falta de insumo o medicamento, registre **No Hay**na Cumplimiento, calcule la cobertura por cada Item Observado.