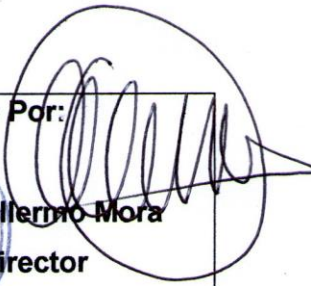
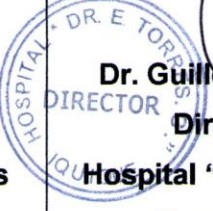




**PROGRAMA SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS DE
PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

2015

Elaborado Por:  Ma. Angélica Gallardo C  Viviana Reyes Rivera Enfermeras Programa Control de Infecciones	Revisado Por:  Dr. Marco Paz Médico Programa Control Infecciones	Aprobado Por:   Dr. Guillermo Mora Director Hospital "Dr. Ernesto Torres G."
Fecha: Febrero 2015	Fecha: Febrero 2015	Fecha: Febrero 2015



**PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 2 de 69

Vigencia: 5 Años

1. Objetivo General

El siguiente Programa de Supervisión tiene como objetivo principal conocer el cumplimiento de las normas, protocolos y prácticas de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, establecidas por el Programa Control Infecciones, en los Servicios y Unidades del Hospital Ernesto Torres Galdames.

2. Objetivos específicos:

- Conocer los principales criterios de incumplimiento de las prácticas de prevención de IAAS.
- Identificar adherencia a las prácticas de prevención de IAAS en los distintos estamentos.
- Identificar factores que influyen en el incumplimiento de las prácticas de prevención de IAAS.
- Identificar las necesidades de aprendizaje de los distintos estamentos, relacionadas con las normativas y prácticas de prevención de IAAS.
- Establecer planes de intervención o de mejora efectivos de acuerdo a los resultados obtenidos, para mejorar el cumplimiento de las prácticas de prevención de IAAS.

3. Alcance:

La supervisión debe ser realizada por todos los miembros del equipo de salud, cuya responsabilidad está relacionada con los procesos sanitarios de atención de pacientes.



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 3 de 69

Vigencia: 5 Años

4. Responsables:

Responsable Actividades	Dirección	Jefes CR Supervisora Cr	Programa Control de Infecciones
Supervisión de prácticas de prevención de IAAS	I	E	C
Confección y aplicación de planes de mejora en cada Cr	I	E	C
Supervisión programada a los centros de responsabilidad	I	I	E - C

I = Informado E = Ejecuta C = Controla

5. Definiciones:

Supervisión de Prácticas de Prevención de Infecciones:

Proceso administrativo, evaluador y educativo que orienta, guía, dirige y coordina la ejecución de las actividades de prevención y control de IAAS, con el fin de corregir, desarrollar y modificar actitudes y habilidades, para lograr el máximo de calidad y rendimiento, de acuerdo a la realidad y recursos existentes.



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 4 de 69

Vigencia: 5 Años

Supervisión Directa:

Observación del cumplimiento de una práctica, comparando con un estándar conocido.

Supervisión indirecta:

Observación del cumplimiento de una práctica, por medio de revisión de registros (Auditorías).

Pauta de cotejo:

Instrumento que permite evaluar el cumplimiento de una norma o de una práctica por medio de la observación directa.

Paquete de medidas:

Método sistemático de mejora de la calidad que permite medir los procesos clínicos.

6. Desarrollo:

Pasos de la Supervisión Prácticas Clínicas:

Definir y priorizar los problemas:

La Supervisión de Prácticas de Prevención debe ser continua y programada. Cada centro de responsabilidad en conjunto con el Programa de Control de Infecciones (PCI) deberá actuar frente a problemáticas pesquisadas (prácticas inadecuadas observadas durante la vigilancia epidemiológica, aumento de tasa de infecciones o brotes).



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 5 de 69

Vigencia: 5 Años

Planificar la supervisión:

La planificación será de acuerdo a calendarización implementada e involucra Centros de Responsabilidad y pautas de supervisión. **Frente a problemáticas detectadas en la vigilancia epidemiológica, aumento de tasas de infecciones y brotes**, se deberá de manera extraordinaria aplicar las pautas del Programa de Supervisión de Prácticas de Prevención IAAS.

Aplicar la supervisión:

La supervisión se realizará a través de pautas de cotejo elaboradas por PCI. En caso de no existir alguna pauta para algún procedimiento específico, será responsabilidad de la Enfermera de Control de Infecciones crearla y evaluarla en conjunto con los integrantes del PCI.

El periodo de aplicación de las pautas de supervisión continua a nivel local será mensual.

El N° de observaciones mínimas por pautas de supervisión será de **18 mensuales** o al 100% de los procedimientos si el N° es menor.

Tabulación y análisis de los datos obtenidos:

Estos deben ser efectuados por la supervisora de cada CR.

Entrega de los resultados y plan de mejora.

Estos deberán ser enviados al PCI en un plazo no mayor a quince días después de cada trimestre (se deberá guiar de acuerdo al formato establecido), con un análisis del consolidado de las observaciones realizadas (durante los tres meses). Se deberá realizar Plan de mejora cuando el porcentaje de cumplimiento del indicador sea menor a rango de desempeño **aceptable**.



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 6 de 69

Vigencia: 5 Años

Difusión de los resultados: Por parte del PCI, se enviará un informe consolidado semestral a:

- Jefes de CR Correspondientes.
- Subdirección Medica
- Subdirección de Gestión de Cuidados
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

Cada supervisor deberá difundir los resultados en su CR, de modo que el personal esté al tanto de las evaluaciones.

7. Características del supervisor:

Conocimiento del trabajo y la técnica que va a supervisar, las características de los materiales, la calidad deseada, los procesos necesarios, etc.

Deberá poseer habilidad para adiestrar a su personal, para poder obtener resultados óptimos, asegurando así la calidad de la atención.

(Supervisora del CR evaluará a médico y enfermeras clínicas)

(Enfermera, Matrona y Nutricionista encargada de infecciones de cada CR evaluará a Técnico paramédico y auxiliares.)

Principios de la supervisión:

- Las personas a supervisar deben conocer sus funciones, éstas deben estar escritas y validadas.
- Desarrollar programas de supervisión en cada servicio de acuerdo a un diagnóstico de situación previo a la supervisión y mantener la supervisión de manera continua.
- Debe existir capacitación continua.
- La supervisión se basa en comparar lo que se evalúa con la forma correcta de realizar las prácticas de atención, conociendo brechas existentes entre lo observado y lo encontrado permitiendo alcanzar mejores prácticas.
- La supervisión no debe ser **punitiva**.
- Debe existir compromiso de la Institución en implementar normas y protocolos y compromiso del equipo en mejorar la calidad de atención de los pacientes y disminuir las tasas de IAAS.



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 7 de 69

Vigencia: 5 Años

8. Supervisión programada a los Centros de Responsabilidad y unidades de la Institución por parte del PCI.

Se realizará de acuerdo a calendarización, con aplicación de pautas de supervisión para servicios de pacientes hospitalizados y unidades de apoyo (ver Anexo 3), donde se evaluarán las prácticas cotidianas en relación al cumplimiento de normas de prevención de IAAS, aseo y limpieza de las dependencias del servicio o unidades supervisadas.

TABLA 1.

“Calendarización de Supervisiones a Realizar”

MES	CR O UNIDAD
ENERO	----- SEGÚN NECESIDAD
FEBRERO	----- SEGÚN NECESIDAD
MARZO	Pabellón central/UPCA/ Dental
ABRIL	Traumatología/ Pediatría/UPCP/ Cirugía/ Pabellón Maternidad/Medicina
MAYO	Pabellón central/ Esterilización /DAN /CMA/ Ginecología
JUNIO	CAE / Sedile /Neonatología/ UPCA/Pensionado/Hemodinamia
JULIO	Ginecología/ Pabellón Maternidad /Medicina/Neurocirugía
AGOSTO	Traumatología/ Pediatría/UPCP/ Cirugía/Pabellón Maternidad/
SEPTIEMBRE	Pabellón central/ Esterilización /DAN/CMA/ Dental
OCTUBRE	CAE / Sedile /Neonatología/ UPCA/Pensionado
NOVIEMBRE	Unidad de Emergencia
DICIEMBRE	----- SEGÚN NECESIDAD



9. Indicadores y método de evaluación

INDICADOR	FORMULA	RANGO DE DESEMPEÑO
% de cumplimiento de Supervisión local programada por C.R	$\frac{\text{Nº de prácticas supervisadas por C.R}}{\text{Total de prácticas mínimas a supervisar por C.R}} \times 100$	Excelente \geq 90% Acceptable 89% a %75 Deficiente \leq 74%
% de cumplimiento Global de la Norma supervisada	$\frac{\text{Nº de pautas aplicadas que cumplen con norma supervisada}}{\text{Total de pautas aplicadas durante el periodo de supervisión}} \times 100$	Excelente \geq 90% Acceptable 89% a %75 Deficiente \leq 74%
% de cumplimientos de la norma por criterios	$\frac{\text{Nº de criterios de cumplimiento}}{\text{Total de criterios de la norma}}$	Excelente \geq 90% Acceptable 89% a %75 Deficiente \leq 74%
% de cumplimiento de la norma supervisada por estamento	$\frac{\text{Nº de personal clínico (por estamento) observado que cumplen con la norma}}{\text{Total de personal Clínico (por estamento) observado}} \times 100$	Excelente \geq 90% Acceptable 89% a %75 Deficiente \leq 74%
% de cumplimiento de supervisión programada por el PCI	$\frac{\text{Nº CR supervisadas según calendario}}{\text{Nº de supervisiones programadas}} \times 100$	Excelente \geq 90% Acceptable 89% a %75 Deficiente \leq 74%



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 9 de 69

Vigencia: 5 Años

10. Anexos 1

Periodicidad mínima de Supervisión local de Prácticas de Prevención de IAAS

Indicador: Lavado de manos clínico

Denominación del Indicador	Lavado de manos Clínico	Responsable	Enfermeras-Matronas Supervisoras/ Enfermeras- Matronas Clínicas
Objetivo	Prevenir diseminación de microorganismos por vía mano portada.		
Descripción	Se aplicará pauta de cotejo a todo el personal de salud que realice un procedimiento que involucre atención directa al paciente, realización de procedimientos medianamente invasivo y/o de corta duración.		
Fórmula	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de procedimientos de lavado de manos clínico que cumplen con pauta de supervisión en un periodo determinado}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de procedimientos de lavado de manos clínico con pauta aplicada por un periodo determinado}} \times 100$		
Tipo de Muestra	Aleatoria		
Umbral de cumplimiento	95%	Rango de desempeño	Excelente: $\geq 90\%$ Aceptable: 89% a 75% Deficiente: ≤ 74
Fuentes de datos	Pauta de Supervisión de lavado de manos clínico	Frecuencia	Mensual
Niveles de aplicación	Todos los servicios clínicos	Responsable	Todos los jefes y supervisores de los servicios clínicos



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 10 de 69

Vigencia: 5 Años

11. Anexos 2

Periodicidad mínima de Supervisión local de Prácticas de Prevención de IAAS

Supervisión de prácticas de prevención de IAAS			
CR / Unidad	Practica a supervisar	Periodicidad mínima	Responsable
UPCA UPCP NEONATOLOGIA	Lavado clínico de Manos.	Mensual	Encargado del CR
	Lavado de manos quirúrgico	Mensual	
	Precauciones Estándares	Mensual	
	Manejo corto-punzantes	Mensual	
	Prevención de infecciones asociadas a CVC	Mensual	
	Prevención de infecciones asociadas a CUP	Mensual	
	Prevención de infecciones asociadas a VM	Mensual	
	Uso de antisépticos y desinfectantes	Mensual	
	Prevención de las infecciones asociada a la manipulación de DVE	A demanda	
	Almacenamiento Material Estéril	Mensual	
	Manejo de áreas	Mensual	



**PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 11 de 69

Vigencia: 5 Años

Supervisión de prácticas de prevención de IAAS

CR / Unidad	Practica a supervisar	Periodicidad mínima	Responsable
Medicina Cirugía Traumatología Pensionado Pediatria Neurocirugía Psiquiatria(*) CMA(*) Dental(*) Tto Quimioterapia(*)	Lavado Clínico de Manos(*)	Mensual	Encargado del CR
	Lavado de manos quirúrgico	Mensual	
	Precauciones estándares y según vías de transmisión (*)	Mensual	
	Manejo corto-punzantes (*)	Mensual	
	Prevención de infecciones asociadas a CVC.	Mensual	
	Prevención de infecciones asociadas a CUP.	Mensual	
	Prevención de la infección de la herida operatoria	Mensual	
	Uso de antisépticos y desinfectantes (*)	Mensual	
	Almacenamiento Material Estéril (*)	Mensual	
	Manejo de áreas (*)	Mensual	



**PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 12 de 69

Vigencia: 5 Años

Supervisión de prácticas de prevención de IAAS

CR / Unidad	Practica a supervisar	Periodicidad mínima	Responsable
Unidad de diálisis	Lavado Clínico de Manos	Mensual	Encargado del CR
	Lavado de manos quirúrgico	Mensual	
	Precauciones estándares y según vías de transmisión	Mensual	
	Manejo corto-punzantes	Mensual	
	Prevención de infecciones asociadas a CVC.	Mensual	
	Uso de antisépticos y desinfectantes	Mensual	
	Almacenamiento Material Estéril	Mensual	
	Manejo de áreas	Mensual	



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 13 de 69

Vigencia: 5 Años

Supervisión de prácticas de prevención de IAAS

CR / Unidad	Practica a supervisar	Periodicidad mínima	Responsable
Ginecología	Lavado Clínico de Manos	Mensual	Encargado del CR
	Precauciones estándares y según vías de transmisión	Mensual	
	Prevención de Endometritis Puerperal	Mensual	
	Manejo corto-punzantes	Mensual	
	Prevención de la infección de la herida operatoria	Mensual	
	Prevención de infecciones asociadas a CUP.	Mensual	
	Uso de antisépticos y desinfectantes	Mensual	
	Almacenamiento Material Estéril	Mensual	
	Manejo de áreas	Mensual	



**PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 14 de 69

Vigencia: 5 Años

Supervisión de prácticas de prevención de IAAS

CR / Unidad	Practica a supervisar	Periodicidad mínima	Responsable
Pabellones Central y Maternidad / Hemodinamia(*)	Lavado Clínico de Manos(*)	Mensual	Encargado del CR
	Lavado de manos quirúrgico o con fricción de antiséptico AC (*)	Mensual	
	Prevención de infecciones asociadas a CVC.	Mensual	
	Prevención de la endometritis	Mensual	
	Prevención de la infección de la herida operatoria.	Mensual	
	Almacenamiento y revisión material estéril (*)	Mensual	
	Prevención de las infecciones asociada a la instalación de DVE	Mensual	
	Manejo corto-punzantes (*)	Mensual	
	Revisión de material esterilizado previo a la QX. (*)	Mensual	
	Uso de antisépticos y desinfectantes (*)	Mensual	
	Manejo de áreas (*)	Mensual	



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 15 de 69

Vigencia: 5 Años

Supervisión de prácticas de prevención de IAAS

CR / Unidad	Practica a supervisar	Periodicidad mínima	Responsable
Urgencia	Lavado Clínico de Manos	Mensual	Encargado del CR
	Lavado de manos quirúrgico	Mensual	
	Prevención de infecciones asociadas a CVC.	Mensual	
	Prevención de infecciones asociadas a CUP	Mensual	
	Prevención de la infección de la herida operatoria.	Mensual	
	Almacenamiento y revisión material estéril	Mensual	
	Manejo corto-punzantes	Mensual	
	Uso de antisépticos y desinfectantes	Mensual	
	Manejo de áreas	Mensual	



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 16 de 69

Vigencia: 5 Años

Supervisión de prácticas de prevención de IAAS

CR / Unidad	Practica a supervisar	Periodicidad mínima	Responsable
Esterilización	Lavado de manos clínico	Mensual	Enfermera(o) Esterilización
	Almacenamiento y revisión de material estéril	Mensual.	
	Delimitación de áreas, esterilización autoclave, y evaluación de los procesos	Mensual.	
	Lavado manual de instrumental.	Mensual.	
	Preparación de cajas y material a esterilizar	Mensual.	
	Evaluación del proceso DAN.	Mensual.	
	Manejo de áreas	Mensual	
Gastroenterología DAN	Higienización de manos	Mensual.	Enfermera Gastroenterología
	Evaluación del proceso DAN	Mensual	
	Manejo Corto-punzante	Mensual.	
	Manejo de áreas	Mensual	
Farmacia	Uso de antisépticos y desinfectantes	Mensual.	Encargado del CR.
	Refrigeradores y cadena de frío	Mensual.	
	Manejo de áreas	Mensual	



**PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 17 de 69

Vigencia: 5 Años

Supervisión de prácticas de prevención de IAAS

CR / Unidad	Practica a supervisar	Periodicidad mínima	Responsable
CAE	Lavado de Manos Clínico	Mensual	Encargado de la Unidad
	Señaléticas de áreas.	Mayo - Noviembre	
	Uso de antisépticos y desinfectantes	Mensual	
	Precauciones estándares	Mensual	
	Manejo de áreas	Mensual	
	Manejo corto-punzantes	Mensual	
	Prevención de la infección del sitio quirúrgico	Mensual	
	Prevención de ITU asociado a CUP	Mensual	
Almacenamiento y revisión de material estéril	Mensual		

Supervisión de prácticas de prevención de IAAS

CR / Unidad	Practica a supervisar	Periodicidad mínima	Responsable
SEDILE	Lavado de Manos Clínico	Mensual	Encargado de la Unidad
	Señaléticas de áreas.	Mayo - Noviembre	
	Uso de antisépticos y desinfectantes	Mensual	
	Refrigeradores y cadena de frío	Mensual	
	Manejo de áreas	Mensual	



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03


Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 19 de 69

Vigencia: 5 Años

2. OPORTUNIDAD DEL LAVADO MANOS CLÍNICO.

Estamento/Fecha 						
	Si	No	Si	No	Si	No
Paso a observar						
1.- Se lavó las manos cuando correspondía (antes o después de atención, procedimiento o contacto con la unidad del paciente)						



**PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 31 de 69

Vigencia: 5 Años

6.5 INDICACIONES DEL CVC

FECHA												
NOMBRE										TOTAL de SI	% Cumplimiento	
1.-La indicación del CVC es médica.												
2.-La indicación de CVC corresponde a la Indicada en normas de prevención ITS.												
3.-Al momento de supervisión persiste el motivo que Originó la indicación de CVC.												
% Cumplimiento												



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 51 de 69

Vigencia: 5 Años

12.2 SEÑALETICAS DE ÁREAS	SI	NO	N/A
1. Recepción			
2. Descontaminación y lavado			
3. Inspección			
4. Preparación			
5. Esterilización por autoclave			
6. Almacenamiento			
7. Despacho			
8. Área administrativa.			
ESTERILIZACIÓN POR AUTOCLAVE			
1. Se constata medición y evaluación de parámetros físicos, químicos y biológicos			
EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS			
1. Está centralizada la esterilización			
2. Existe constancia			



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 52 de 69

Vigencia: 5 Años

12.3 ALMACENAMIENTO DE MATERIAL ESTERIL	SI	NO	N/A
1. El área de almacenamiento es exclusiva y restringida			
2. El área de almacenamiento esta limpia			
3. T° 18 a 20°			
4. Humedad fluctúa entre 35 – 50 %			
5. Mobiliario es liso sin orificios			
6. Estantería está a 30 cm del suelo			
7. Estantería está a 100 cm del techo			
8. Material almacenado de acuerdo a vigencia.			
9. El producto esterilizado posee control químico virado.			
10. El producto esterilizado posee fecha de vencimiento o vigencia.			
11. almacenamiento es clasificado por ítems			
12. Se constata la revisión del material de manera semanal			
13.El material es manipulado con manos limpias			
14.Renovación de aire 10 recambios/hora			



**PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 53 de 69

Vigencia: 5 Años

PAUTA DE OBSERVACIÓN:REVISIÓN DEL MATERIAL ESTERILIZADO	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1. Envoltorio indemne						
2. El marcador tiene fecha de esterilización y expiración						
3. El marcador de esterilización está virado						
4. El marcador de esterilización es el correspondiente al tipo de esterilización						
5. El envoltorio de material quirúrgico se encuentra seco.						

LAVADO MANUAL DEL INSTRUMENTAL	SI	NO	NA
1. Está vestida (o) con tenida de circulación (verde), gorro, con pechero plástico, anteojos, guantes, mascarilla y protector ocular.			
2. Recibe ordenadamente los materiales según protocolo y realiza segunda descontaminación con chorro de agua			
3. Sumerge completamente el material en agua con detergente enzimático cuidando que todo sus piezas queden desarmadas y abiertas según corresponda			
4. Lava prolijamente cada pieza bajo el agua para evitar salpicaduras y aerosoles. Irriga lúmenes cuando proceda. Utiliza elementos de limpieza adecuados como cepillos, escobillas, esponjas de acuerdo a la calidad del instrumental a procesar			
5. Verifica e inspecciona limpieza prolija del instrumento lavado			
6. Enjuaga cada artículo con abundante agua de osmosis			
7. Seca con paño libre de pelusas o con aire a presión central de acuerdo a tipo de instrumento			
8. Lubrica según normativas e indicaciones			
9. Entrega material identificado y ordenado conforme a preparación			
10. Deja limpia y ordenada la unidad de trabajo al terminar la actividad			



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 54 de 69

Vigencia: 5 Años

PREPARACION DE CAJAS QUIRURGICAS.	SI	NO	N/A
1. Está vestida (o) adecuadamente con gorro			
2. Tiene su área de trabajo limpia y ordenada			
3. Inspecciona: limpieza, estado y funcionamiento correcto del instrumental a preparar			
4. Separa el instrumental, según su función			
5. Saca listado correspondiente			
6. Pone paño clínico en fondo de caja.			
7. Arma la caja de acuerdo a norma correspondiente:			
a).- Instrumental de mayor peso, al fondo de la caja			
b).- Instrumental hemostasia, aprehensión y suturas ordenado en separadores o ganchos.			
c).- Pinzas de manipulación separadas por tipo: anatómicas y quirúrgicas.			
d).-Encima elementos cortantes, protegiendo filos			
e).- Mangos de bisturí en sobres.			
8. Verifica cantidades y tipos de instrumentos incluidos en la caja cotejando con el listado			
9. Repone instrumental y/o insumos y/o materiales dañados.			
10. Coloca al centro un control químico interno de acuerdo al sistema de esterilización.			
11. Envuelve primero en un paño y coloca nuevos controles químicos.			
12. Envuelve en cobertor u otro empaque correspondiente.			
13. Sella el paquete o caja y coloca listado con confirmación de inicial de nombre y apellido.			
14. Coloca control químico externo.			
15. Visualiza requerimiento de control biológico en prótesis.			



**PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 55 de 69

Vigencia: 5 Años

IDENTIFICACIÓN DE LOS PAQUETES	SI	SI	N/A
1. Identificación del artículo o contenido del paquete			
2. Fecha de vencimiento			
3. Persona que prepara el paquete identificada			

EVALUACION DEL PROCESO DE DAN	SI	NO	N/A
1. Aspira el endoscopio			
2. Realiza lavado por arrastre			
3. Sumerge en detergente enzimático y lo introduce por todos los canales			
4. Sumerge el equipo en OPA haciéndolo pasar por todos los canales			
5. Mantiene sumergido el endoscopio por 15 minutos y lo controla con cronometro.			
6. Enjuaga con abundante agua destilada estéril, por todos los canales			
7. Utiliza contenedores estériles de uso exclusivo para enjuagar			
8. La solución tiene su fecha de vencimiento.			



13.- MANEJO DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES

PAUTA SUPERVISIÓN DE USO DE ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES										
FECHA										
NOMBRE									TOTAL de SI	% Cumplimiento
1.-Mantiene los antisépticos y desinfectantes en envase original tapados										
2. Almacena en lugar seguro, limpio y seco.										
3.Registro en envase de antisépticos y desinfectantes la fecha de apertura										
4. Se constata eliminación de antisépticos al mes de apertura										
5.- Los antisépticos y desinfectantes en uso están aprobados por el comité de IAAS										
% CUMPLIMIENTO										

14.- CADENA DE FRÍO

REFRIGERADORES Y CADENA DE FRÍO	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1.-Refrigerador con superficies limpias						
2.- Registro diario de Tº Max y min, en el exterior del refrigerador						
3.- Sólo presencia de medicamentos y/o vacunas en el interior del refrigerador						



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 57 de 69

Vigencia: 5 Años

15.- MANEJO DE AREAS

Área limpia	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1. Presencia de letrero visible						
2. Superficies limpias, secas y libres de polvo						
3. Solo existe material limpio						
4. Mueble limpio y cerrado para almacenar material estéril						
5. Constancia de evaluación semanal del material esterilizado						
Área sucia						
1. Presencia de letrero visible						
2. Superficie limpia y libre de materia orgánica						
3. Solo presencia de material sucio						
Área contaminada						
1. Superficies limpias y secas						
2. Basureros con tapas limpios con desechos que no sobrepasan 3/4						
3. Lava chatas con superficies limpias						
4. Almacenamiento de patos y chatas limpio y ordenado						
Manejo ropa hospitalaria						
1. Estantes exclusivos para la ropa en área limpia y libre de polvo						
2. Contenedor para depósito de ropa sucia protegido con tela o plástico						
3. Ubicado en lugar de poca circulación de personas						
Aseo hospitalario						
1. Material para aseo almacenado en lugar limpio y seco						
2. Carros de aseos almacenados limpios y secos.						
3. Programación de aseo terminal con responsable de la ejecución						



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 59 de 69

Vigencia: 5 Años

PAUTA DE COTEJO“ PREVENCIÓN DE I.T.S. ASOCIADA A C.V.C PARA HEMODIALISIS”	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1.-Curación limpia,fijación con Gasa indemne						
2.-Cateter doble lumen es exclusivo para hemodiálisis						
3.-utiliza campo estéril y desinfecta las conexiones con alcohol						
4.- Catéter no se desplaza a través de los puntos						
5.- Utiliza antiséptico para pincelar						
6.- Sistema de curación Sellado						

PAUTA DE OBSERVACIÓN:REVISIÓN DEL MATERIAL ESTERILIZADO	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1. Envoltorio indemne						
2. El marcador tiene fecha de esterilización y expiración						
3. El marcador de esterilización está virado						
4. El marcador de esterilización es el correspondiente al tipo de esterilización						
5. El envoltorio de material quirúrgico se encuentra seco.						



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 60 de 69

Vigencia: 5 Años

PAUTA DE OBSERVACIÓN "MANEJO DE ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES"	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1.-Mantiene los antisépticos y desinfectantes en envase original tapados						
2. Almacena en lugar seguro ,limpio y seco						
3.Registro en envase de antisépticos y desinfectantes la fecha de apertura						
4.- Se constata eliminación de antisépticos al mes de apertura.						
5.- Los antisépticos y desinfectantes en uso están aprobados por el PCI						

PAUTA DE COTEJO "LAVAMANOS "	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1.-Jabón antisépticos vigentes						
2.- Toalla de papel						
3.- Alcohol gel con fecha de apertura y fecha de eliminación						
4.- Lavamanos, dispensadores y basurero limpio						



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 61 de 69

Vigencia: 5 Años

DIÁLISIS	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
Pauta de cotejo "Planta de agua"						
1.- Se constata control diario de la planta de agua						
2.- Se constata control FQ y bacteriológico según norma						
Rehúso						
1.- Filtros y líneas de HD en estantería limpia						
2.- Sala exclusiva para rehúso						

PREPARACIÓN DE LA PIEL EN ZONA OPERATORIA	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1. Se efectuó baño previo a la cirugía(se observa aseada la piel y esta el registro de preparación preoperatoria)						
2. Se realiza lavado mecánico del lecho operatorio.						
3. Utiliza jabón antiséptico en la zona operatoria.						
4. Se efectúa corte de vello del sitio quirúrgico en sala						
5. En pacientes NQ la remoción del cabello se realiza en pabellón.						



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 62 de 69

Vigencia: 5 Años

PAUTA DE COTEJO “ALMACENAMIENTO MATERIAL ESTÉRIL”	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1.-No hay presencia de polvo en carro o estantes de material estéril						
2.Carro o estantes cerrados , exclusivos para material estéril						
3. No hay sobre Stock de material esterilizado.						
4.- No hay material esterilizado vencido						
5.-Material almacenado de acuerdo a vigencia						
6. Mobiliario es liso sin orificios						
7.Estantería está a 30 cm del suelo						
8. Estantería está a 100 cm del techo						

PAUTA DE COTEJO “TRASLADO DEL INSTRUMENTAL A ESTERILIZACIÓN”	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1.- Traslado se efectúa en carros o contenedores cerrados						
2.- Carro o contenedor exclusivo para el traslado de material sucio.						



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 63 de 69

Vigencia: 5 Años

MANTENCIÓN DE LA TÉCNICA ASÉPTICA DURANTE EL ACTO QUIRÚRGICO	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1. Las mascarillas del equipo quirúrgico cubren nariz y boca.						
2. Se limita al mínimo el tránsito del personal y alumnos.						
3. Los guantes quirúrgicos son estériles y de primer uso.						
4. El equipo quirúrgico mantiene las manos por sobre la cintura.						
5. Los campos se mantienen estériles durante toda la intervención.						
6. Se verifica la esterilidad de insumos e instrumental.						
7. Las puertas se mantienen cerradas durante la cirugía						
8. La mesa de instrumental debe ser preparada minutos antes de iniciar la QX .						
9. Las mesas quirúrgicas preparadas de forma previa se cubren con sabana estéril hasta 1 hora sin paciente y 30` con paciente.						
10. Se limita las conversación dentro del acto quirúrgico a solo lo imprescindible						
11. 15 recambios por hora.						
12. Temperatura entre 18 a 24 °						



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 64 de 69

Vigencia: 5 Años

PAUTA DE SUPERVISION PREVENCIÓN DE ENDOMETRISIS "TACTO VAGINAL"	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1. Realiza lavado clínico de manos						
2. Supervisa el aseo genital con solución jabonosa.						
3. Se coloca guante estéril.						
4. Realiza tacto vaginal según indicación y norma establecida.						
5. Separa vulva con dedo meñique y pulgar efectuando el tacto vaginal con el dedo índice y medio, mantiene técnica aséptica.						
6. Utiliza guantes estériles						
7. Se realiza lavado clínico de manos posterior a la atención						
8. Registra el número de tactos y personas que realizan procedimiento.						

REVISIÓN FICHA CLÍNICA "REGISTRO NUMERO DE TACTO VAGINALES"	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1. Existe norma de numero de tactos vaginales en el servicio						
2. Se constata un número menor de 5 tactos desde el ingreso hasta la dilatación completa						



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 65 de 69

Vigencia: 5 Años

PAUTA DE OBSERVACIÓN "PROFILAXIS ANTIBIÓTICA REVISIÓN DE FICHA CLÍNICA"	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1.- Existe norma de antibioprofilaxis en el servicio						
2. Se administra la profilaxis antes de 1 hora de la intervención quirúrgica.						
3. Repite dosis de antibiótico sí la intervención dura sobre 3 horas.						
4 Cesa la indicación a las 24 horas.						

PABELLÓN	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
Pauta de cotejo "señalética de áreas"						
1.-Administrativa						
2.- Restringidas						
3. Pabellones						
4.- Arsenal Pabellón						
5.- Arsenal anestesia						
6.- Área Sucia						
7.- Recuperación						
8.- Lavaderos quirúrgicos operativos						
Cada pabellón cuenta con:						
1.- 15 recambios por hora (PQ mayor) 6 Recambios (PQ menor)						
2.- Temperatura entre 18 a 24 °						
3.- Humedad 50% (PQ Mayor)						
4.- Personal circula con vestimenta exclusiva de pabellón						
5.- Personal utiliza gorro y mascarilla en sala quirúrgico						



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 66 de 69

Vigencia: 5 Años

REFRIGERADORES Y CADENA DE FRÍO	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1.-Refrigerador con superficies limpias						
2.- Registro diario de T° Max y min, en el exterior del refrigerador						
3.- Sólo presencia de medicamentos y/o vacunas en el interior del refrigerador						

PAUTA DE COTEJO "UNIDAD DEL PACIENTE"	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1.- Distancia entre camas mínimo 1 metro						
2.- Veladores /repisas con superficies limpias sin patos ni chatas						
3.- Unidades de pacientes ordenadas						



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 67 de 69

Vigencia: 5 Años

MANEJO DE DISPOSITIVOS INVASIVOS	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
Catéter urinario permanente						
1. SF se encuentra fijada en muslo de paciente						
2.Registro de fecha de última rotación, no mayor a 24 horas						
3. Registro de días de invasivos en hoja de enf.						
4. Ubicación del recolector de orina bajo el nivel de la vejiga y sobre el nivel del suelo						
5. Circuito libre de acodaduras						
Catéter venoso central						
1. Sitio de inserción cubierto con apósito limpio y seco						
2. Registro de días de invasivos en hoja de enf.						
3. Registro de curación de CVC en hoja enf.						
4. Circuito cerrado						
5. NPTC es administrada por vía exclusiva						
Tubo Endotraqueal						
1. TE fijado a paciente para evitar tracción						
2. Gasa de fijación limpia y seca						
3.Paciente en posición semi-sentado						
4. Humidificador y/o circuitos de ventilador libres de condensación						
5. Circuito cerrado						
6. Registro de días de invasivos en hoja de enf						



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 68 de 69

Vigencia: 5 Años

MANEJO DE AREAS		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
Área limpia							
1. Presencia de letrero visible							
2. Superficies limpias, secas y libres de polvo							
3. Solo existe material limpio							
4. Mueble limpio y cerrado para almacenar material estéril							
5. Constancia de evaluación semanal del material esterilizado							
Área sucia							
1. Presencia de letrero visible							
2. Superficie limpia y libre de materia orgánica							
3. Solo presencia de material sucio							
Área contaminada							
5. Superficies limpias y secas							
6. Basureros con tapas limpios con desechos que no sobrepasan 3/4							
7. Lava chatas con superficies limpias							
8. Almacenamiento de patos y chatas limpio y ordenado							
Manejo ropa hospitalaria							
4. Estantes exclusivos para la ropa en área limpia y libre de polvo							
5. Contenedor para depósito de ropa sucia protegido con tela o plástico							
6. Ubicado en lugar de poca circulación de personas							
Aseo hospitalario							
4. Material para aseo almacenado en lugar limpio y seco							
5. Carros de aseos almacenados limpios y secos.							
6. Programación de aseo terminal con responsable de la ejecución							



PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DE PRÁCTICAS
DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS
A LA ATENCIÓN EN SALUD

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: PROG IAAS - 03

Edición: Tercera

Fecha: Febrero 2015

Página: 69 de 69

Vigencia: 5 Años

PAUTA DE COTEJO "MANEJO DE AISLAMIENTO"	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1.-Existe letrero visible y claro que identifica el tipo de aislamiento						
2.-Elementos de protección se encuentran almacenados fuera de la unidad						
3.- Fómites de uso exclusivo para el paciente						

PAUTA DE OBSERVACIÓN "PREPARACIÓN DE LA PIEL"	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1.-No remueve el vello preoperatoriamente solo cuando interfiere con el acto quirúrgico.						
2.-Utiliza clíper para corte de vello						
3.-Día anterior baño con jabón antiséptico						
4.-Día de la cirugía se realiza nuevo baño con asistencia o no						
5.-Posterior al baño el paciente se coloca ropa limpia.						
6.-La cama esta con ropa limpia						

ENFERMERAS PROGRAMA CONTROL INFECCIONES
HOSPITAL ERNESTO TORRES GALDAMES