

Estandarizar realización de procedimientos invasivos en los servicios hospitalarios.

Todos los procedimientos se deben realizar en el quirófano o en el cuarto clínico de los diferentes servicios. Sin embargo, en ocasiones se requiere realizar el procedimiento invasivo en la zona del paciente por el estado clínico del mismo que no permite su movilización, la falta de espacio en quirófano o el cuarto clínico y/o la necesidad urgente de realizar el procedimiento por lo cual en este caso se deberán seguir los siguientes lineamientos.

- 1) Considerar la zona del paciente como área blanca y cuidar los principios de asepsia y esterilidad.
- 2) Usar el equipo de protección personal de acuerdo al procedimiento- máxima barrera en caso de instalación de catéter venoso central, sellos pleurales, toma de hemocultivos u otros procedimientos quirúrgicos que los requieran.
- 3) Cualquier persona que ingrese a la zona del paciente debe utilizar el equipo de protección personal sin importar la actividad que acuda a realizar.
- 4) Todo el personal involucrado en el procedimiento o que acuda a la zona del paciente debe realizar higiene de manos de acuerdo a los 5 momentos.
- 5) Al realizar el procedimiento este debe ser planeado y tener todo el equipo y material necesario en el sitio de atención.
- 6) Se debe incluir una mesa limpia y desinfectada para colocar el material y equipo necesario.
- 7) En situaciones extraordinarias que no se cuente con una mesa se deberá colocar un campo estéril para evitar cualquier contaminación de material y equipo.
- 8) Al colocar una venoclisis o tomar una muestra sanguínea se deberá realizar el procedimiento por personal entrenado, evitando multifunciones (máximo 3 punciones y llamar al superior inmediato o experto) ya que estos pueden ser factor de riesgo para generación de IAAS.
- 9) Se debe considerar al personal mínimo necesario para realizar adecuadamente el procedimiento y evitar riesgo de transmisión cruzada.
- 10) Al terminar el procedimiento, eliminar punzocortantes en contenedor de RPBI rojo y eliminar el material de acuerdo a su contaminación.
- 11) Así mismo se enviará a procesamiento el equipo o instrumental para su limpieza (lavado) desinfección, embalaje y esterilización a CEYE como es habitual.

Realizaron: Dra. Hilda G Hernández Orozco, Dr. G. Hernán Cristerna Tarrasa. Comité de infecciones asociadas a la atención de la salud.

Revisaron: Dr. Carlos López Candiani Subdirección de Medicina Crítica, Dra. Patricia Saltigeral Simental Jefatura de Departamento de infectología, Dra. Martha Patricia Márquez Aguirre Jefatura de Departamento de Unidad de Terapia Intensiva pediátrica, Dr. Eduardo Arias de la Garza Departamento infectología, Dra. Beatriz Llamosas Gallardo COE, Dra. Patricia Zarate Castañón Departamento Unidad de Terapia intensiva, Dr. Alejandro Pájaro Vallin, Jefe de Residentes de Cirugía

Vo. Bo. Dra. Mercedes Macías Parra

Realizado: 10/06/2021

Emisión: 14/06/2021