	<b>PROTOCOLO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL</b>	Código: E-GCC-T-015
		Versión: 005
		Fecha: Agosto 2018
		Página 1 de 27

## 1. OBJETIVO

Prevenir la colonización de las heridas por microorganismos y evitar la infección de la herida quirúrgica mediante una adecuada asepsia de la piel; busca garantizar la seguridad del usuario y las buenas prácticas quirúrgicas.

## 2. ALCANCE

Aplica para las sedes de la Clínica Antioquia, para el macroproceso de atención integral en cirugía, incluye todos los pacientes que requieran un procedimiento quirúrgico en la institución, e inicia desde el momento en que se realiza la programación por parte del profesional.

## 3. DEFINICIONES


**Actividad o procedimiento quirúrgico:** Es la operación instrumental, total o parcial, de lesiones causadas por enfermedades o accidentes, con fines diagnósticos, de tratamiento o de rehabilitación de secuelas.

**Antisepsia:** Es la destrucción de los gérmenes por medio del empleo de antisépticos.

**Asepsia:** Ausencia de toda clase de microorganismos patógenos y de materia séptica.

**Cirugía mayor:** Es “todo procedimiento realizado en quirófano que permite la incisión, escisión, manipulación o sutura de un tejido; generalmente requiere anestesia regional o general o sedación profunda para controlar el dolor” (OMS). Es decir, un procedimiento quirúrgico no se lleva a cabo únicamente en un quirófano, se realizan también en salas de procedimientos (de baja o mediana complejidad) de los servicios de urgencias (UCI), consultorios especializados de odontología, unidades de gastroenterología, servicios de radiología intervencionista, entre otros.

**Clorhexidina:** Pertenece al grupo químico de las biguanidas (clorofenilbiguanida), que poseen actividad antimalárica. La clorhexidina es la más efectiva de las biguanidas con poder antiséptico.

	<b>PROTOCOLO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL</b>	Código: E-GCC-T-015
		Versión: 005
		Fecha: Agosto 2018
		Página 2 de 27

Propiedades antimicrobianas: las soluciones de clorhexidina son bactericidas y fungicidas a partir de una concentración que es difícil de determinar por la dificultad que supone la neutralización del principio activo. Las bacterias Gram positivas son más sensibles que las Gram negativas; algunas cepas de *Proteus spp* y *Pseudomona spp* son menos susceptibles (20, 21). No es esporicida, aunque inhibe el crecimiento de las esporas, y su acción sobre Micobacterias es bacteriostática, si bien se muestran, en general, altamente resistentes. No actúa sobre los virus sin cubierta, como Rotavirus y Poliovirus, aunque sí inactiva los virus con cubiertas lipídicas, como VIH y Herpesvirus. Hay que prestar atención a la conservación de las soluciones diluidas, pues pueden contaminarse.

**Desinfección:** Destrucción de formas vegetativas de microorganismos en objetos inanimados y no necesariamente esporas.

**Esterilización:** Proceso que elimina todas las formas de material vivo incluyendo bacterias, virus, esporas y hongos.

#### 4. NORMAS DEL PROCEDIMIENTO O PROTOCOLO

##### 4.1 INDICACIONES

- Prepare el equipo para la asepsia con el material requerido (recipiente para el jabón, gasas, guantes estériles, jabón yodado y/o clorhexidina según la zona quirúrgica, aplicadores).
- Utilice para la asepsia clorhexidina excepto para mucosas donde se debe usar soluciones yodadas o clorhexidina al 2%.
- Exponga el sitio operatorio y ajuste la luz de techo para que toda el área esté bien iluminada antes de iniciar la asepsia.
- Conserve las medidas de bioseguridad, según el Manual de Bioseguridad.
- Realice el lavado quirúrgico de las manos teniendo en cuenta el Protocolo para Lavado de Manos.
- Asegúrese de que el área sea lo suficientemente amplia como para incluir el sitio de colocación de posibles drenajes, sondas y ostomias.
- Comience la preparación del área del abdomen, pabellón auricular y fosas nasales, utilizando aplicadores para remover restos de piel muerta (detritos).

- Inicie la asepsia cuando el usuario este bajo los efectos de la anestesia y en la posición requerida para el acto quirúrgico. Solo en usuarios con urgencia vital se realiza previo a la anestesia general.
- Deje para el final de la asepsia las áreas contaminadas (axila, genitales, manos, pies, etc.). Si se requiere lavar primero estas áreas, como en el caso de la cavidad oral, genitales y ostomías, entre otras, cámbiese los guantes y el equipo de asepsia para proceder a lavar el área limpia.
- Aplique la clorhexidina al 2% en genitales y mucosas. En cirugías oftálmicas, se debe utilizar jabón yodado
- Si hay cualquier adhesivo (micropore, esparadrapo, fixomull) retirarlo y con alcohol remover el pegante que haya quedado adherido a la piel.

#### 4.2 CONTRAINDICACIONES


Nunca mezcle la Clorhexidina y los yodoforos porque se inactivan.

#### 4.3 MATERIALES Y EQUIPOS NECESARIOS (INSUMOS)

RECURSOS	
1	Guantes estériles
2	Gasas estériles
3	Compresas estériles
4	Jabón antiséptico (clorhexina al 4% y 2%)
5	Mascarilla quirúrgica, gafas
6	Aplicadores estériles
7	Maquina eléctrica (para vello)

#### 4.4 RECOMENDACIONES

- Evitar manipulación de las heridas limpias al menos durante las siguientes 48 horas del procedimiento quirúrgico. Al realizar la manipulación posterior, se debe tener en cuenta el


	<b>PROTOCOLO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL</b>	Código: E-GCC-T-015
		Versión: 005
		Fecha: Agosto 2018
		Página 4 de 27

adecuado lavado de manos, teniendo en cuenta los cinco momentos para la higienización de éstas, y utilizar los implementos de bioseguridad necesarios.

- Cubrir la herida con papel vinilo antes de realizar el baño diario del paciente, para evitar la humedad de la zona quirúrgica y los apósitos. Esto disminuye la posibilidad de colonización de microorganismos nosocomiales.
- Si el usuario se encuentra en el servicio de hospitalización el personal de enfermería se encargara de brindar educación acerca de pre asepsia, es importante verificar que toda la información dada al usuario sea totalmente comprendida ya que de ello depende gran parte del éxito de la cirugía.
- Si el usuario viene para cirugía ambulatoria, se le entregara días previos a esta, un volante informativo de cuidados que se deben tener antes de la intervención quirúrgica, entre estos se especificara el baño pre-quirúrgico y la importancia de realizarlo.
- Siempre identifique el usuario y si está consciente explique el procedimiento a realizar.
- Identifique el área a preparar según la cirugía requerida.
- Garantice el cumplimiento de las normas de bioseguridad requeridas para este procedimiento.
- Garantice la disponibilidad del equipo pertinente para realizar la actividad.
- Aplique la técnica pertinente.


## 5. DESCRIPCIÓN DEL PROTOCOLO

N°	Actividades esenciales	Responsable
1	<p><b>Realización del baño pre quirúrgico</b></p> <p>Realizar el baño general con jabón antiséptico con clorhexidina al 4%, antes de la intervención quirúrgica.</p> <p>Si no es posible realizar este baño porque el paciente requiere intervención urgente, se debe limpiar la piel donde se va hacer la intervención quirúrgica antes de ingresar el usuario al quirófano.</p>	Auxiliar de enfermería
2	<p><b>Remoción del vello</b></p> <p>Remover el vello sólo si es necesario; en caso de requerirse hacerlo inmediatamente antes de la intervención, el tiempo entre el rasurado y la</p>	Auxiliar de enfermería en preparación

	<b>PROTOCOLO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL</b>	Código: E-GCC-T-015
		Versión: 005
		Fecha: Agosto 2018
		Página 5 de 27

N°	Actividades esenciales	Responsable
	intervención no debe ser superior a 2 horas, previa autorización del usuario o la familia, debe realizarse con tijera o maquina eléctrica. Luego de la remoción del vello, se debe realizar nuevamente la preasepsia del área quirúrgica.	
3	<b>Preparación del equipo de asepsia</b> Abrir el equipo de asepsia sobre una mesa que permita desplazarse. Depositar los insumos necesarios (gasas estériles, guantes estériles, aplicadores, sondas, entre otros) y el jabón dentro del recipiente metálico, este último debe ser en cantidad suficiente según el área del procedimiento.	Auxiliar de enfermería circulante interno
4	<b>Asepsia y antisepsia del área quirúrgica</b> <b>Técnica de asepsia N°1</b> La asepsia se realiza lavando con clorhexidina al 4% guante piel desde el sitio de la incisión hacia la periferia o de lo limpio a lo contaminado, sin devolverse, con movimientos circulares, frotando la piel en un área extensa, luego se realiza el barrido del jabón desde el sitio de la incisión hacia la periferia. Al final se aplica clorhexidina solución sobre toda la zona de lavado.	Auxiliar de enfermería
5	<b>Técnica de asepsia N°2 (Niños menores de 3 años)</b> La asepsia se realiza lavando con jabón yodado guante piel desde el sitio de la incisión hacia la periferia o de lo limpio a lo contaminado, sin devolverse, con movimientos circulares (tres veces), frotando la piel en un área extensa y no retirando el jabón. Cuando la duración de la cirugía es mayor de dos horas, se realiza el barrido del jabón desde el sitio de la incisión hacia la periferia, previo cambio de guantes. Al final se aplica la solución yodada.	Auxiliar de enfermería


N°	Actividades esenciales	Responsable
6	<p><b>Técnica de asepsia N°3 (Urgencia vital)</b></p> <p>La asepsia se realiza previa a la anestesia general. En este caso se vierte el clorhexidina solución al 4% directamente sobre la piel del área a preparar y se distribuye con guante estéril para que de inmediato el cirujano inicie la cirugía. (Realizarla en caso de cirugía urgente).</p>	Auxiliar de enfermería
7	<p><b>Técnica de asepsia N°4 (Oftalmología)</b></p> <p>La asepsia se realiza lavando con Jabón yodado y gasa pequeña escurrida (tres veces). La solución no se retira de la piel.</p> <p>En los niños la asepsia se realiza con solución yodada y torundas de algodón tres veces. Al final se retira la solución del ángulo interno del ojo únicamente con torunda de algodón.</p>	Auxiliar de enfermería
8	<p><b>Técnica asepsia N°5 (Prótesis Totales)</b></p> <p>La asepsia se realiza con clorhexidina al 4% guante piel, previa colocación de bata quirúrgica estéril, se lava desde el sitio de la incisión hacia la periferia, sin devolverse, con movimientos circulares, frotando la piel en un área extensa, utilizando la técnica 2x1 que consiste en lavar dos veces y luego se realiza el barrido con gasa estéril, previo cambio de guantes, al final se lava el pie y los espacios interdigitales. Al final se aplica la clorhexidina solución, formando una capa protectora en toda la zona de lavado.</p>	Enfermera
9	<p><b>Registro</b></p> <p>Registrar en la historia clínica el procedimiento realizado y sus características.</p>	Auxiliar de enfermería

	<b>PROTOCOLO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL</b>	Código: E-GCC-T-015
		Versión: 005
		Fecha: Agosto 2018
		Página 7 de 27

## ASEPSIA SEGÚN TIPO DE CIRUGIA

A continuación se describen los pasos para realizar la asepsia según el tipo de procedimiento. En **anexo 1** se encuentra el área operatoria que se debe abarcar según sitio anatómico.

TIPO DE PROCEDIMIENTO	REGION QUE DEBE LAVARSE
Catéter venoso central	<p>Si el catéter será instalado en la vena yugular o subclavia. Lavar desde el área submandibular con clohexidina al 4%, hasta la hendidura esternal, y extenderse hasta la parte posterior del pabellón de la oreja y el hombro de ambos lados, extender la cabeza hacia el lado contrario a la punción. Finalmente aplicar clorhexidina solución.</p> <p>Si la punción es femoral, lavar ambas ingles desde el ombligo hasta la mitad de la cara anterior del muslo de ambas piernas. Finalmente aplicar clorhexidina solución.</p>
Catéter epidural	<p>Lavar desde el sitio de punción con clorhexidina al 4%, hacia afuera en forma circular extendiéndose hasta las siguientes áreas:</p> <p>Si el catéter será pasado en la región lumbar; extenderse hasta la escapula, crestas ilíacas y la línea axilar posterior.</p> <p>Si el catéter será pasado en la región cervical, extenderse hasta la nuca, los flancos y la línea axilar posterior. Al finalizar la asepsia aplicar clorhexidina solución.</p> <p>Si el catéter será pasado en la región sacra, extenderse hasta la escápula, el área pironidal y la línea axilar posterior. Al finalizar la asepsia aplicar clorhexidina solución.</p>

	<b>PROTOCOLO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL</b>	Código: E-GCC-T-015
		Versión: 005
		Fecha: Agosto 2018
		Página 8 de 27


<b>Cirugía de Cara</b>	
Oftálmica	<p>Aplique dos gotas de anestésico local en el ojo donde se va a realizar la cirugía, cuando se va a realizar el procedimiento con anestesia local.</p> <p>Realice la asepsia con solución yodada iniciando por las pestañas, luego los párpados iniciando en el ángulo interno del ojo y deslizarse en dirección de la ceja, extendiéndose por toda la cara. La solución yodada no se retira de la piel.</p>
Nariz	<p>Lave las fosas nasales con tres aplicadores humedecidos con jabón yodado, tres veces en cada fosa nasal.</p> <p>Realice la asepsia de toda la cara con jabón yodado, finalmente aplique la solución yodada.</p>
Cavidad oral	<p>Realice la asepsia con jabón yodado, lave primero la boca, luego enjuáguela con solución de irrigación, aspirando a medida que se agrega la solución. Previo cambio de guantes en la asepsia, lave toda la cara, parte anterior y laterales del cuello. Al final aplique la solución yodada.</p>
Oído	<p>Lave el conducto auditivo externo con tres aplicadores impregnados con jabón yodado.</p> <p>Realice la asepsia con jabón yodado, incluya todo el pabellón auricular (parte anterior y posterior) y la zona lateral del cuello hasta la línea media de la cara.</p>
<b>Cirugía en Cuello</b>	
(Traqueostomía, Tiroidectomía, Cervicotomía, Biopsias de ganglio)	<p>Realice la asepsia con clorhexidina al 4% y gasa desde el sitio de la incisión, incluyendo parte anterior y laterales del cuello hasta donde inicia el cabello, extendiéndose hasta el mentón y bajando hasta la línea de los pezones o tetillas. Al final aplique</p>



	<b>PROTOCOLO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL</b>	Código: E-GCC-T-015
		Versión: 005
		Fecha: Agosto 2018
		Página 9 de 27

	clorhexidina solución.
<b>Cirugía de tórax lateral</b>	
Toracotomía, Toracostomía	Realice la asepsia con clorhexidina al 4% desde el sitio de la incisión, incluyendo el tórax anterior y posterior hasta la cresta iliaca, el hombro y el brazo hasta el codo (tres veces) y por último, la axila. Al final aplique la clorhexidina solución.
<b>Cirugía de tórax anterior</b>	
Esternotomía, Mediastinotomía	<p>Lave el ombligo con tres aplicadores impregnados de clorhexidina al 4%.</p> <p>Realice la asepsia con clorhexidina al 4% desde la parte media del esternón, incluyendo el cuello hasta el mentón, los hombros, parte anterior y laterales del tórax hasta por debajo del ombligo.</p> <p>Incluya el lavado de las axilas.</p> <p>Concluya la asepsia aplicando la clorhexidina solución.</p>
<b>Cirugía en columna cervical</b>	
Vía antero-lateral	<p>Proteger los ojos, cubriéndolos con apósito y micropore.</p> <p>Lavar el conducto auditivo externo con tres aplicadores impregnados de jabón yodado, éste lavado se realiza de adentro hacia afuera, luego se protegen los oídos con una torunda de algodón estéril.</p> <p>La asepsia se realiza con clorhexidina al 4% y gasa, desde el sitio de la incisión, parte anterior y lateral del cuello, hasta donde inicia el cabello, incluir el hombro y bajar hasta la línea de los pezones o tetillas, luego se lava hasta la línea media de la cara y por último el pabellón auricular, aplicando la técnica de asepsia N°1. Al final se aplica la clorhexidina solución.</p>

<p>Vía posterior</p>	<p>Proteger los ojos, cubriéndolos con apósito y micropore.</p> <p>Ocluir los oídos con una torunda de algodón.</p> <p>La asepsia se realiza con clorhexidina al 4% y gasa, desde el sitio de la incisión en la región occipital, parte posterior y laterales del cuello, hasta donde inicia el cabello, incluir los hombros, área dorsal y por último pabellón auricular, aplicando la técnica de asepsia N°1. Al final se aplica la clorhexidina solución.</p>
<p><b>Cirugía en columna dorso lumbar</b></p>	
	<p>La asepsia se realiza con clorhexidina al 4% y gasa en la región dorso-lumbar, desde el sitio de la incisión, incluyendo hombros y las líneas axilares medias hasta el coxis, sin incluir la región anal, aplicando la técnica de asepsia N°1. Al final se aplica la clorhexidina solución.</p>
<p><b>Cirugía en columna lumbo- sacra</b></p>	
	<p>La asepsia se realiza con clorhexidina al 4% y gasa en la región lumbo-sacra, desde el sitio de la incisión, incluyendo las líneas axilares medias hasta el coxis, glúteos y parte superior de los muslos (tres veces), sin incluir la región anal, la cual se debe lavar al final de la asepsia del área quirúrgica, aplicando la técnica de asepsia N°1. Al final se aplica la clorhexidina solución.</p>

	<b>PROTOCOLO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL</b>	Código: E-GCC-T-015
		Versión: 005
		Fecha: Agosto 2018
		Página 11 de 27

<b>Cirugía de mamas</b>		
		<p>Lave el ombligo con tres aplicadores impregnados de clorhexidina al 4%.</p> <p>Realice la asepsia con clorhexidina al 4%.</p> <p>Lave las mamas, región torácica anterior y lateral, hombros, abdomen hasta el ombligo, brazos hasta el codo (en forma circular) y por último lave las axilas.</p> <p>Concluya la asepsia aplicando clorhexidina solución sobre el área preparada.</p>
<b>Cirugía en abdomen</b>		
Laparotomía exploradora, Herniorrafias, Histerectomía, Laparoscopia cesárea		<p>Lave el ombligo con tres aplicadores impregnados de clorhexidina al 4%.</p> <p>Las preparaciones vaginales para los procedimientos quirúrgicos en los que se incidirá el abdomen, se deben realizar evitando tener salpicaduras del agente antiséptico expulsado de la vagina sobre la pared del abdomen. En las cirugías abdomino/perineales, una vez el periné o vagina está preparada, debe ser cubierta con una compresa estéril mientras se prepara posteriormente el abdomen.</p> <p>Nota: Si se requiere sonda vesical, realice primero la asepsia con clorhexidina al 2% en los genitales pase la sonda vesical, retire exceso de clorhexidina, aplique clorhexidina solución. Realice cambio de guantes y posterior asepsia de piel abdomen.</p>
<b>Cirugía en ostomias</b>		
Colostomías, ileostomías		<p>Retire la bolsa del estoma con guantes no estériles.</p> <p>Limpie las secreciones con gasa húmeda.</p>

Lave el ombligo con tres aplicadores impregnados de clorhexidina al 2%.

Realice la limpieza de los estomas con gasa húmeda de solución salina y guante estéril. En los estomas de doble boca lave primero la boca distal, luego la boca proximal con solución de irrigación, aislándolos con gasa húmeda.

Realice cambio de equipo y guantes y haga la asepsia con clorhexidina al 4% desde la región abdominal hasta las tetillas o pezones e incluya la línea axilar media hasta el nivel de la cresta iliaca y tercio superior del muslo, sin entrar a los genitales, terminando alrededor de la colostomía. Finalmente aplique clorhexidina solución.

Nota: Si se requiere sonda vesical, realice la asepsia de los genitales con clorhexidina al 2%. Finalmente se aplica clorhexidina solución.

La sonda vesical solo se pasa posterior a la asepsia en las cirugías abdominales, urológicas y ginecológicas.

**Cirugía en abdomen abierto**

Si las vísceras están protegidas con bolsa plástica (Viaflex), esta se considera piel íntegra y por consiguiente inclúyala en la asepsia del abdomen


Realice la asepsia con clorhexidina al 4% desde la parte media del abdomen hasta las tetillas o pezones, incluyendo las líneas axilares medias hasta el nivel de las crestas iliacas y tercio superior de los muslos, sin entrar a los genitales. Finalmente aplique clorhexidina solución.

Nota: Si se requiere sonda vesical, realice la asepsia de los genitales con clorhexidina al 2%. Finalmente se aplica clorhexidina solución.

La sonda vesical solo se pasa posterior a la asepsia en las cirugías abdominales, urológicas y ginecológicas.

<p>Si las vísceras están protegidas con Malla de Nylon</p>	<p>Lave las secreciones de ésta con gasa y abundante suero de irrigación.</p> <p>Aspire el suero.</p> <p>Seque las vísceras con gasa.</p> <p>Cambie los guantes y equipo.</p> <p>Realice asepsia con clorhexidina al 2% iniciando alrededor de la incisión hasta las tetillas o pezones, incluya las líneas axilares medias hasta el nivel de las crestas iliacas y tercio superior de los muslos, sin entrar a los genitales. Finalmente aplique clorhexidina solución.</p> <p>Nota: Si se requiere sonda vesical, realice la asepsia de los genitales con clorhexidina al 2%. Finalmente se aplica clorhexidina solución.</p> <p>La sonda vesical solo se pasa posterior a la asepsia en las cirugías abdominales, urológicas y ginecológicas</p>
<p>Si las vísceras están expuestas</p>	<p>Lávalas con suero de irrigación</p> <p>Aspire el suero.</p> <p>Cubra las vísceras con gasa húmeda.</p> <p>Cambie de guantes.</p> <p>Realice la asepsia con jabón yodado iniciando alrededor del abdomen que está abierto hasta las tetillas o pezones, incluya las líneas axilares medias hasta el nivel de las crestas iliacas y tercio superior de los muslos, sin entrar a los genitales.</p>
<p><b>Cirugía de apéndice y vesícula</b></p>	
<p>Apendicetomía y colecistectomía</p>	<p>Lave el ombligo con tres aplicadores impregnados de clorhexidina al 4%.</p>


	<p>Realice la asepsia con clorhexidina al 4% desde el sitio de la incisión, abdomen, hasta las tetillas o pezones, e incluya la línea axilar media hasta la cresta iliaca derecha y tercio superior del muslo, sin entrar a los genitales. Finalmente aplique clorhexidina solución.</p> <p>Nota: Si se requiere sonda vesical, realice la asepsia de los genitales después con clorhexidina al 2%. Finalmente se aplica clorhexidina solución.</p> <p>La sonda vesical solo se pasa posterior a la asepsia en las cirugías abdominales, urológicas y ginecológicas.</p>
<b>Cirugía de riñón</b>	
Nefrectomía	<p>Lave el ombligo con tres aplicadores impregnados de clorhexidina al 4%.</p> <p>Realice la asepsia con clorhexidina al 4% desde el sitio de la incisión, incluyendo el hemitórax anterior y posterior hasta la línea media del abdomen, cresta iliaca y por ultimo axila. Finalmente aplique clorhexidina solución.</p>
<b>Cirugías en genitales</b>	
Vagina	<p>Lave el ombligo con tres aplicadores impregnados de jabón Clorhexidina al 4%.</p> <p>Realice la asepsia con clorhexidina al 2% desde el tercio inferior del abdomen, incluyendo el ombligo, pubis, muslos hasta las rodillas (tres veces), luego vulva, vagina y periné, lavando primero los labios mayores, luego los labios menores y la línea media hasta el periné. Finalmente aplique clorhexidina solución.</p>
Próstata, Pene y Escroto	Lave el ombligo con tres aplicadores impregnados con

	<b>PROTOCOLO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL</b>	Código: E-GCC-T-015
		Versión: 005
		Fecha: Agosto 2018
		Página 15 de 27

	<p>clorhexidina al 4%.</p> <p>Realice la asepsia con clorhexidina al 2%, desde el tercio inferior del abdomen, incluya el ombligo, pubis, muslos hasta las rodillas (tres veces), luego el pene retrayendo el prepucio para lavar el glande, continua hasta la base del pene, los testículos y finaliza en el periné (dos veces). Finalmente aplique clorhexidina solución.</p>
Cateterismo vesical y cistoscopia en el hombre	<p>Realice la asepsia con clorhexidina al 2% desde el pubis hasta la cara interna del tercio superior del muslo (dos veces).</p> <p>Realice la asepsia del pene, retrayendo el prepucio para lavar el glande, continua hasta la base del pene, los testículos y por último el periné (dos veces). Finalmente aplique clorhexidina solución.</p>
Cateterismo vesical y cistoscopia en la mujer	<p>Realice la asepsia con clorhexidina al 2% desde el pubis, cara interna del tercio superior de los muslos (dos veces).</p> <p>Realice la asepsia de los labios mayores desde el pubis finalizando en el periné (dos veces). Finalmente aplique clorhexidina solución.</p>
<b>Cirugía en región anal</b>	
Hemorroides, pólipos, fistulas, quistes, etc	<p>Realice la asepsia con clorhexidina al 2%, lavando desde el coxis, incluir los glúteos y parte posterior de los muslos, sin entrar a la región anal (dos veces).</p> <p>Lave la región anal desde el coxis hasta el periné. Finalmente aplique clorhexidina solución.</p>
<b>Cirugía en miembros superiores</b>	
Cirugía de hombro	Levante el brazo del plano de la mesa.


	<p>Realice la asepsia con clorhexidina al 4% desde el sitio de la incisión, incluyendo la parte anterior y posterior del cuello hasta donde inicia el cabello, incluya el tórax anterior y posterior, el brazo hasta el codo en forma circular y por último la axila. Finalmente aplique clorhexidina solución.</p>
Cirugía en la axila	<p>Levante el brazo del plano de la mesa.</p> <p>Realice la asepsia con clorhexidina al 4% desde el sitio de la incisión, parte media, anterior y posterior del hemitórax hasta la cintura, incluya el hombro, cuello hasta donde inicia el cabello y el brazo hasta el codo en forma circular. Finalmente aplique clorhexidina solución.</p>
Cirugía en el brazo	<p>Levante el brazo del plano de la mesa.</p> <p>Realice la asepsia con clorhexidina al 4% desde el sitio de la incisión, incluyendo el hombro hasta el cuello, el brazo hasta la muñeca en forma circular y por último la axila. Finalmente aplique clorhexidina solución.</p> <p>Nota: (Realice técnica de asepsia No. 1)</p>
Cirugía en el antebrazo y codo	<p>Levante el brazo del plano de la mesa.</p> <p>Realice la asepsia con clorhexidina al 4% desde el sitio de la incisión, incluyendo el hombro y el brazo hasta la muñeca en forma circular y por último la axila (dos veces). Finalmente aplique clorhexidina solución.</p> <p>Lave la mano y los espacios interdigitales, luego aplique clorhexidina solución.</p> <p>Nota: (Realizar técnica de asepsia No. 1)</p>
Cirugía en la mano	<p>Levante el brazo del plano de la mesa y déjela por fuera de</p>



	<b>PROTOCOLO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL</b>	Código: E-GCC-T-015
		Versión: 005
		Fecha: Agosto 2018
		Página 17 de 27

	<p>esta.</p> <p>Realice la asepsia con clorhexidina al 4%, iniciando en la mano y espacios interdigitales, incluya el antebrazo hasta el codo en forma circular. Finalmente aplique clorhexidina solución.</p> <p>Nota: La retirada del jabón se realiza del sitio de la incisión hacia la mano. En la cara interna, se retira del codo hacia la axila y del codo hacia la mano. Cuando la cirugía es en la mano la retirada del jabón se realiza de esta hacia la extremidad.</p>
<b>Cirugía en miembros inferiores</b>	
Cirugía de prótesis de cadera	<p>Se levanta la extremidad del plano de la mesa. Esta asepsia se realiza dos veces en toda la extremidad, utilizando bata quirúrgica estéril. La asepsia se realiza con clorhexidina al 4% guante piel, desde el sitio de la incisión hasta el nivel de las costillas, incluyendo región toracoabdominal anterior, lateral y posterior, luego se lava el glúteo, ingle y pubis sin entrar a los genitales, luego muslo y pierna hasta el tobillo en forma circular (tres veces), luego se lava el pie y los espacios interdigitales, aplicando la técnica de asepsia N°1. La clorhexidina se retira desde el sitio de la incisión hacia el tórax y desde el sitio de la incisión hacia el tobillo, en la cara interna desde la rodilla hacia los genitales y desde la rodilla hacia el tobillo, al final se retira el jabón del pie y los espacios interdigitales. Al final se aplica la clorhexidina solución. Si se necesita sonda vesical, se coloca antes de dar posición al paciente y previa a la asepsia.</p>
Cirugía de prótesis parcial de	<p>Se da posición al paciente en la mesa de tracción. La asepsia se realiza con clorhexidina al 4% guante piel, desde el sitio de</p>


<p>cadera y fémur</p>	<p>la incisión hasta el nivel de las costillas, incluyendo región toracoabdominal anterior y posterior, luego se lava el glúteo, ingle y pubis sin entrar a los genitales, luego muslo y pierna hasta el tobillo en forma circular, aplicando la técnica de asepsia N°1. Al final se aplica la clorhexidina solución.</p>
<p>Cirugía en la rodilla</p>	<p>Se levanta la pierna del plano de la mesa. La asepsia se realiza con clorhexidina al 4% y gasa desde el sitio de la incisión, hasta el torniquete y desde el sitio de la incisión hacia el tobillo (dos veces), luego se lava el pie y los espacios interdigitales, aplicando la técnica de asepsia N°1. En la cirugía de prótesis de rodilla, se realiza la asepsia de la extremidad tres veces, utilizando bata quirúrgica estéril.</p>
<p>Cirugía en la Pierna, el tobillo y el pie</p>	<p>Se levanta la pierna del plano de la mesa y se deja por fuera de esta. La asepsia se realiza con clorhexidina al 4% y gasa desde el sitio de la incisión, hasta el torniquete y desde el sitio de la incisión hacia el tobillo en forma circular (dos veces), luego se lava el pie y los espacios interdigitales, aplicando la técnica de asepsia N°1. Cuando hay fijador externo se realiza la asepsia de este con clorhexidina al 4% y gasa (dos veces), separando las gasas, luego se enjuaga con solución de irrigación, se realiza cambio de guantes para proceder a realizar la asepsia de la extremidad. Si se necesita sonda vesical, se coloca antes de dar posición al paciente y previa a la asepsia.</p>
<p><b>Cirugía de revascularización en miembros inferiores</b></p>	
<p>Revascularización en miembros</p>	<p>La extremidad se eleva y se sostiene por fuera del plano de la mesa. Lavar el ombligo con tres aplicadores impregnados de clorhexidina. La asepsia se realiza con clorhexidina al 4% guante piel, desde el tercio inferior del abdomen, fosa iliaca,</p>

	<b>PROTOCOLO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL</b>	Código: E-GCC-T-015
		Versión: 005
		Fecha: Agosto 2018
		Página 19 de 27

inferiores	<p>sin entrar a los genitales, luego toda la extremidad en forma circular hasta el tobillo (dos veces), luego se lava el pie y los espacios interdigitales, también se debe realizar asepsia en la otra extremidad hasta la rodilla, aplicando la técnica de asepsia N°1. Al final se aplica clorhexidina solución. En las cirugías de ligadura de vena safena, la asepsia se realiza con clorhexidina al 4% y guante (dos veces). Finalmente se aplica clorhexidina solución.</p>
<b>Cirugías en la piel</b>	
Injertos	<p>Si el injerto es en extremidades, estas se elevan por fuera del plano de la mesa, previo a la asepsia. La asepsia se realiza jabón yodado guante piel, la zona receptora y la zona de toma del injerto, se preparan separadamente con previo cambio de guantes, se lava primero la zona de toma del injerto, luego a la zona receptora (zona a injertar). Al final se aplica la solución yodada en la zona de toma, previo cambio de guantes. Cuando hay fijador externo se realiza la asepsia en este con jabón yodado y gasa (dos veces), separando las gasas, luego se enjuaga con solución de irrigación, se realiza cambio de guantes para proceder a realizar la asepsia de la extremidad.</p>

## 6. INDICACIONES AL USUARIO

- Se debe realizar baño previo cuando se trata de cirugía programada.
- No aplicarse cremas u ungüentos en área quirúrgica.
- No aplicarse pinta uñas previo a cirugía programada.

	<b>PROTOCOLO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL</b>	Código: E-GCC-T-015
		Versión: 005
		Fecha: Agosto 2018
		Página 20 de 27

## 7. RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO

N°	Riesgo	Barrera de seguridad
1	Reacciones alérgicas a la aplicación de clorhexidina	Cambio de producto a yodoforos
2	Reacciones alérgicas a la aplicación de yodoforos	Cambio de producto a clorhexidina

## 8. ESTRATEGIA DE SOCIALIZACIÓN

- Publicar el documento en la plataforma documental del sistema de gestión de calidad para conocimiento y consulta de todo el personal.
- Se realizará socialización teórica – práctica por medio de capacitaciones en grupos primarios y práctica en cirugía.

## 9. EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA

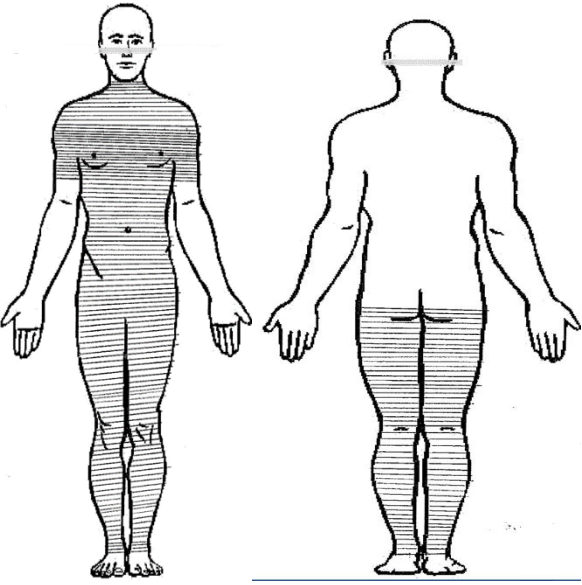
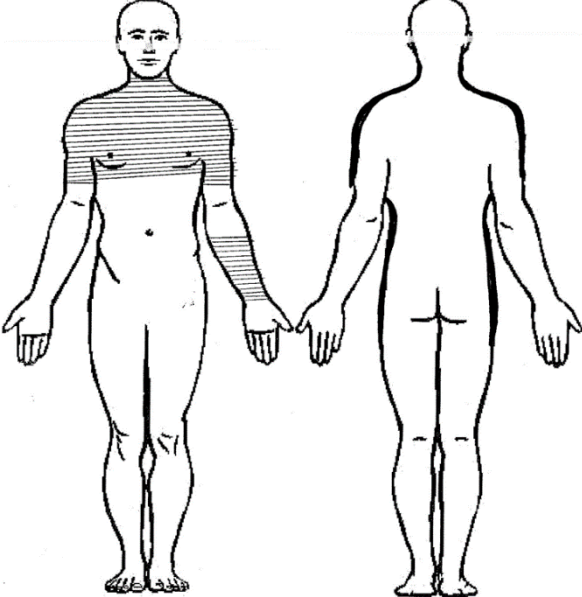
Se realiza medición de adherencia por medio de Lista de Chequeo de Asepsia y Antisepsia Qx E-GCS-F-003.

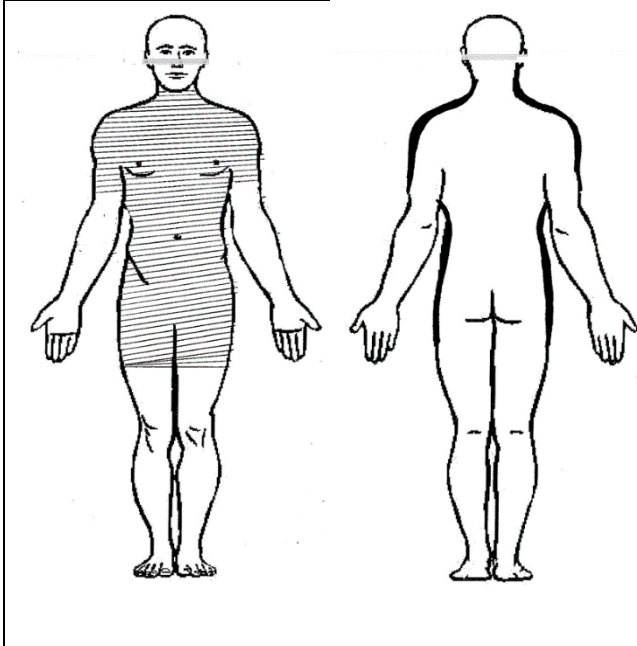
## 10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Álvarez CA, et al. Recomendaciones prácticas para la antisepsia de la piel del paciente antes de cirugía. *Infecto* 2017; 21(3):182-191 <http://dx.doi.org/10.22354/in.v21i3.676>.
- Ayestarán A. Clorhexidina 2% en la desinfección del campo quirúrgico. CIM Hospital de Barcelona. Marzo 2012.
- Darouiche RO, Wall MJ, Itani KMF, Otterson MF, Webb AL, Carrick MM, et al. Chlorhexidine-Alcohol versus Povidone-Iodine for Surgical-Site Antisepsis. *N Engl J Med*. 2010;362:18---26.
- Edwards PS, Lipp A, Holmes A. Preoperative skin antiseptics for preventing surgical wound infections after clean surgery. *Cochrane Database Syst Rev* 2004: CD003949.

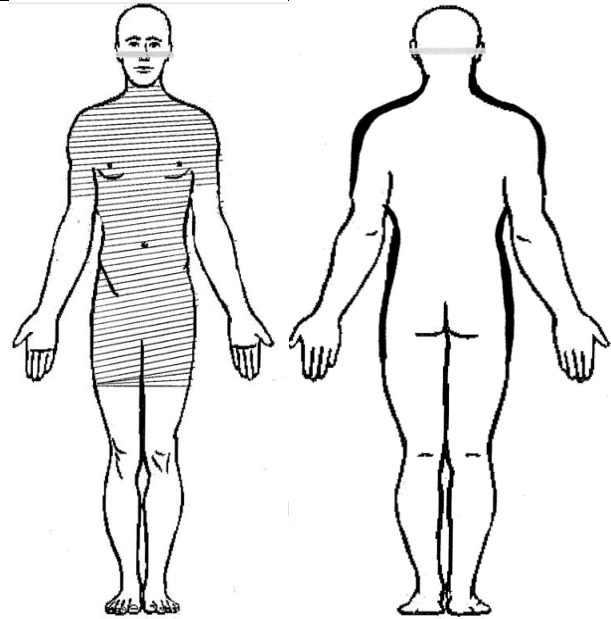
**ANEXO 1**

**ÁREA OPERATORIA A PREPARAR SEGÚN TIPO DE CIRUGÍA**

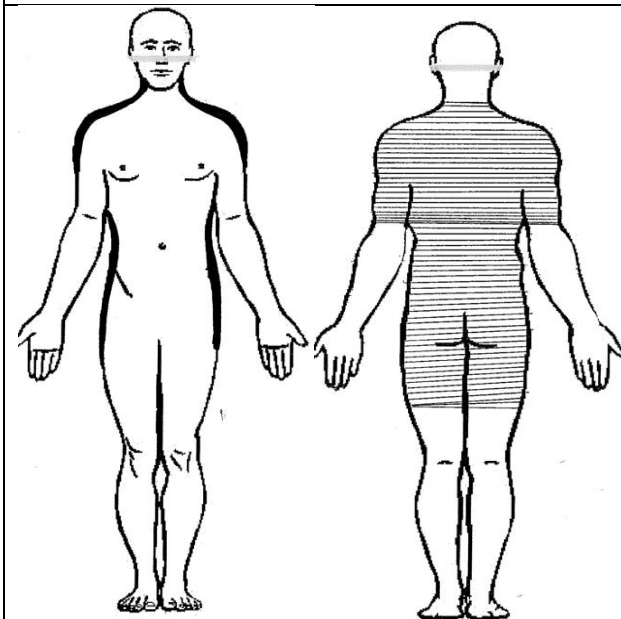
1. EXTRACORPÓREA	2. EXTRACORPÓREA
	
<p><b>3. ANEURISMA</b></p>	<p><b>4. INJERTO FEMORO POPLITEO EMBOLECTOMIA, VARICES</b></p>



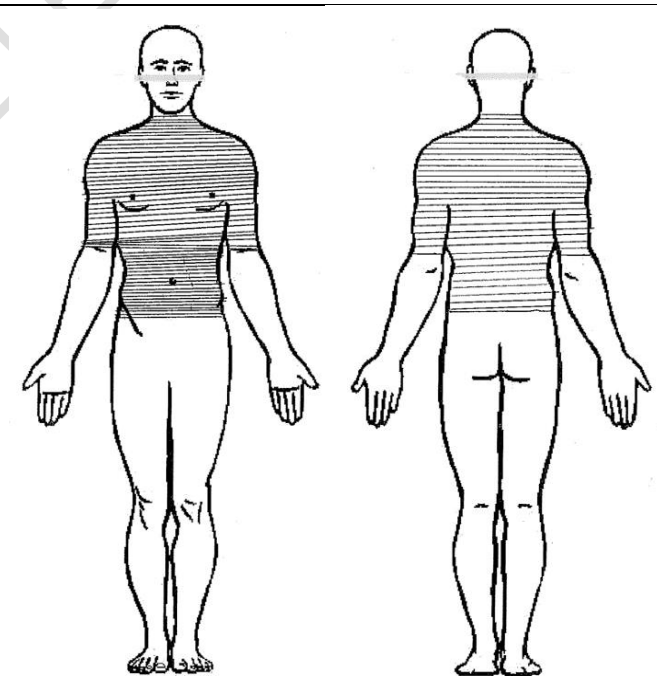
**5. COLUMNA**



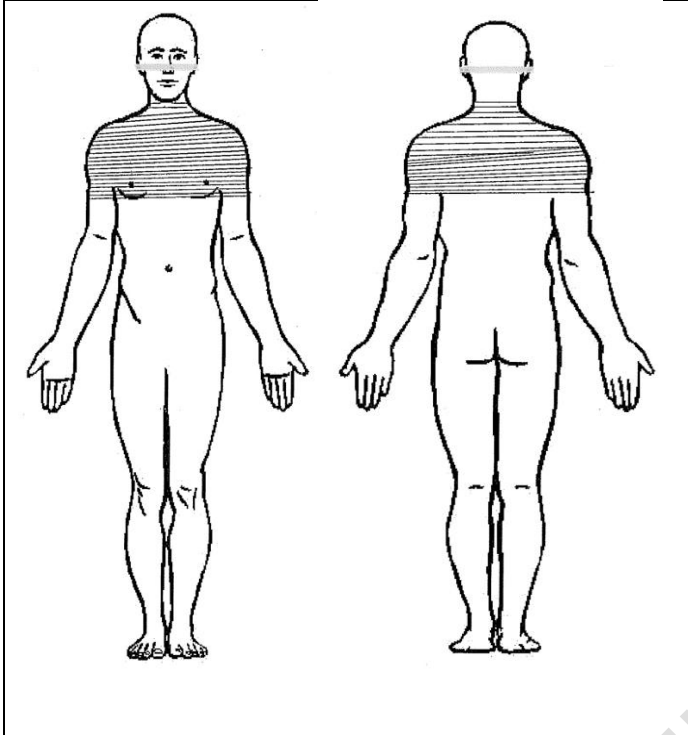
**6. TORACOTOMIA**



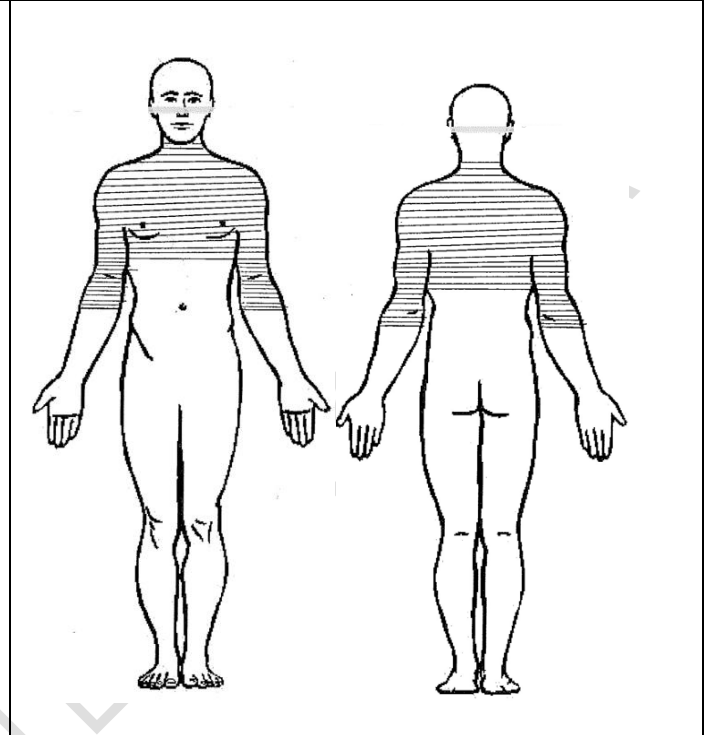
**7. CUELLO**



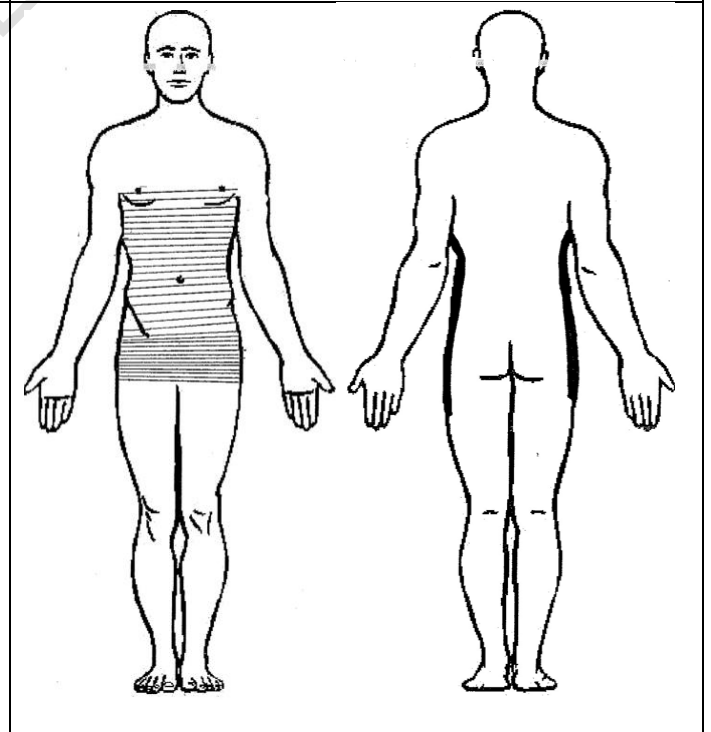
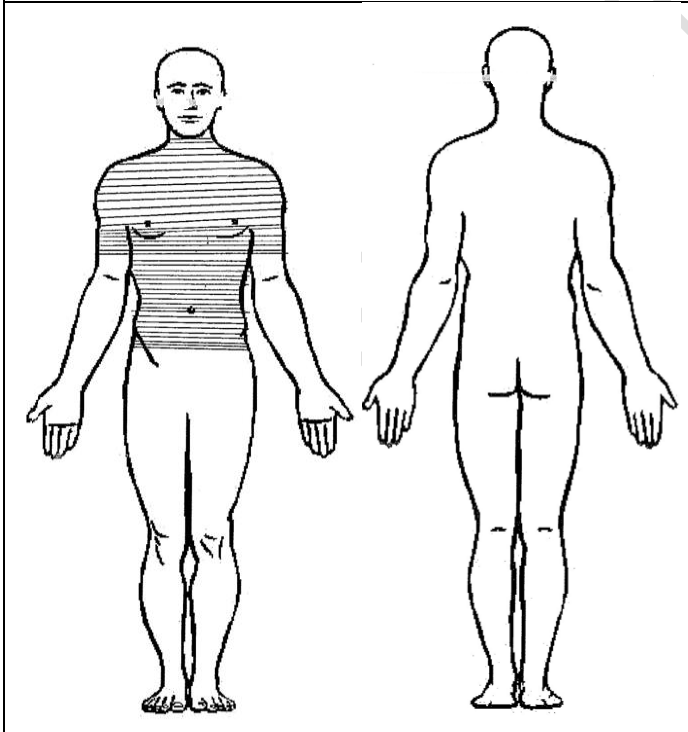
**8. MASTECTOMIA**



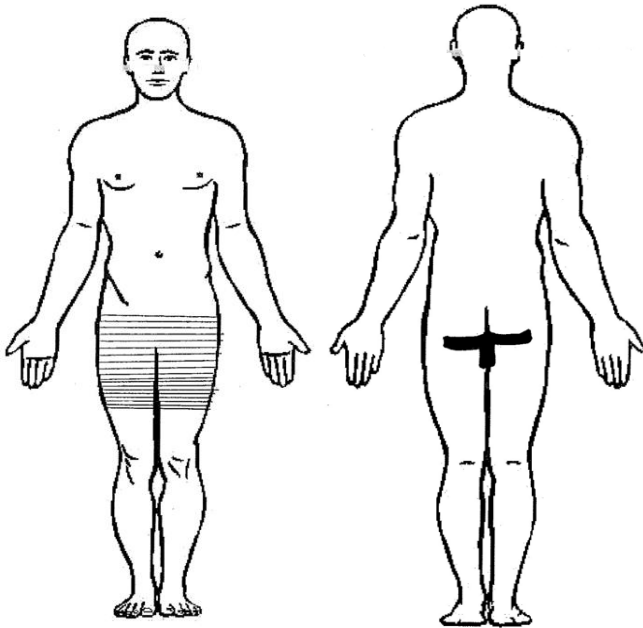
**9. MAMOPLASTIA**



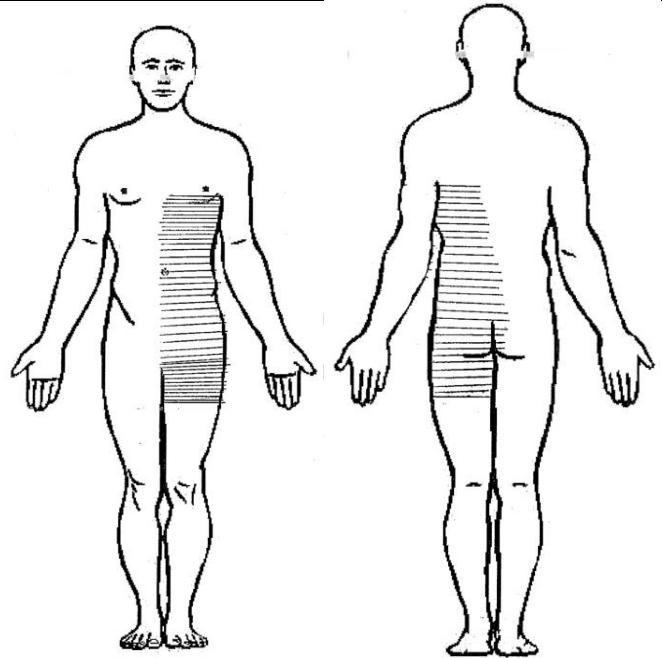
**10. ABDOMEN ALTO**



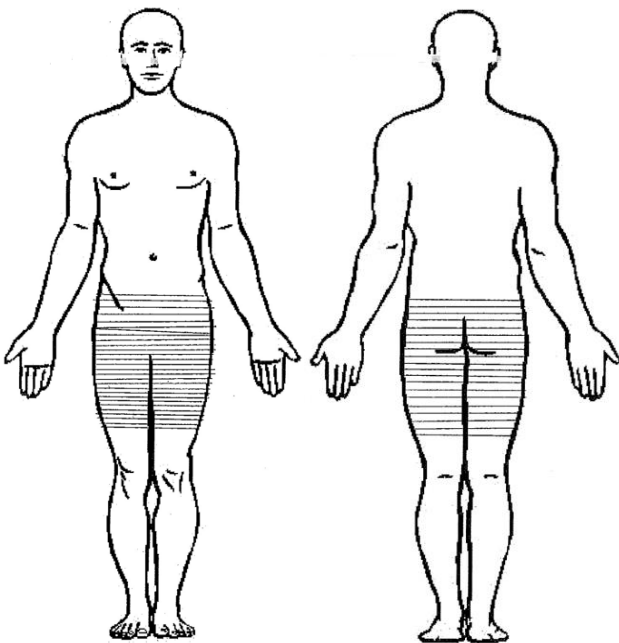
**11. ABDOMEN BAJO**



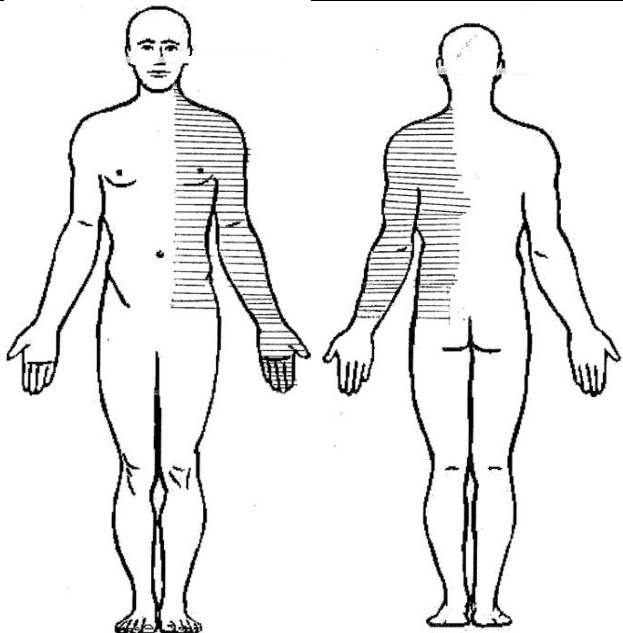
**12. RIÑON**



**13. GENITOURINARIA**

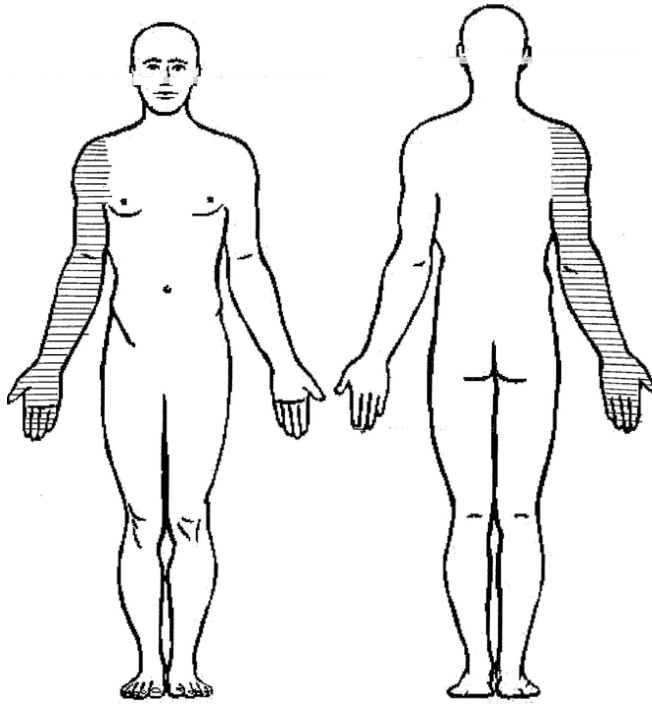


**14. HOMBRO Y BRAZO**

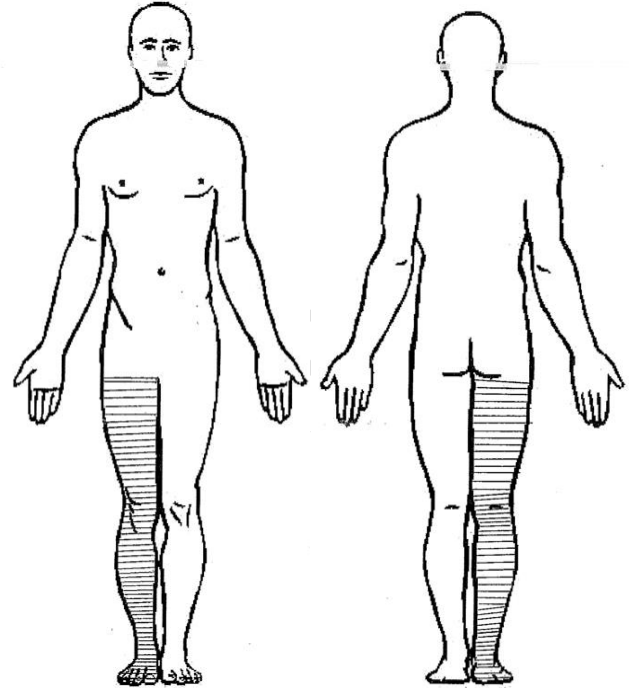




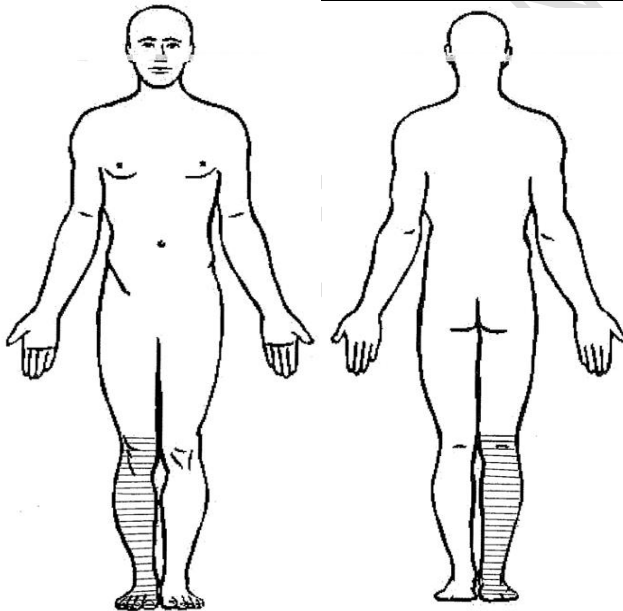
**15. MIEMBRO SUPERIOR**



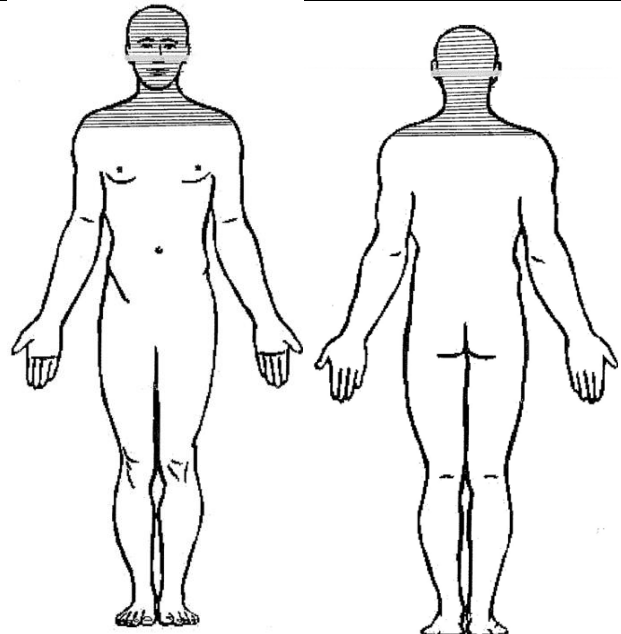
**16. RODILLA Y PIERNA**



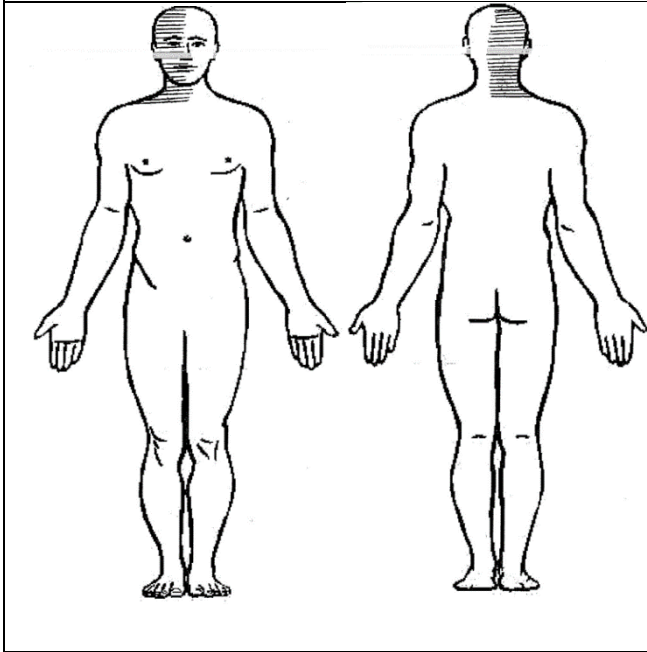
**17. TOBILLO Y PIE**



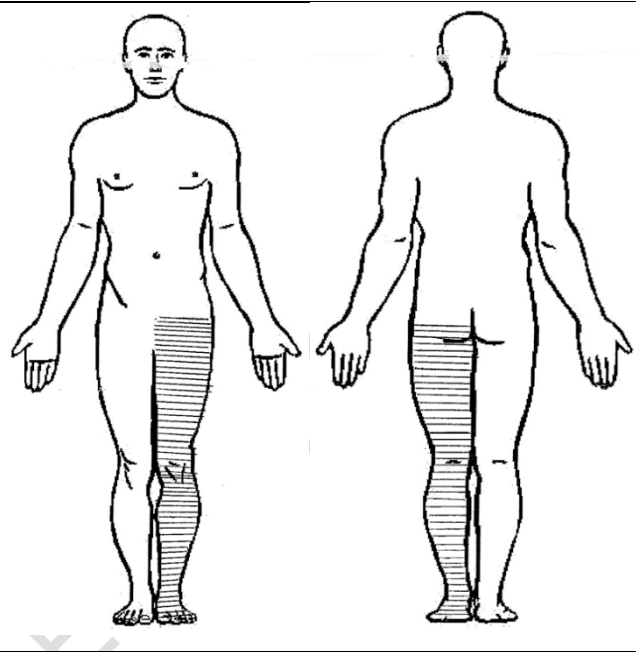
**18. CABEZA**



**19. OIDO**



**20. AMPUTACION**



 <p>clínica <b>antioquia</b> por tu bien</p>	<b>PROTOCOLO DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL</b>	Código: E-GCC-T-015
		Versión: 005
		Fecha: Agosto 2018
		Página 27 de 27

<b>11. CONTROL DE CAMBIOS</b>					
<b>Versión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Descripción</b>	<b>Elaboró</b>	<b>Revisó</b>	<b>Aprobó</b>
001	Marzo 2012	Creación del protocolo asepsia y antisepsia de piel.	Jefe de enfermería	Director médico	Comité tecnocientífico
002	Octubre 2015	Revisión y Modificación del protocolo según servicios habilitados.	Jefe de Cirugía	Jefe de calidad	Comité de infecciones
003	Marzo 2017	Revisión y modificación del protocolo.	Coordinadora de cirugía	Jefe de calidad	Comité de infecciones
004	Julio 2017	Actualización del protocolo.	Jefe de Infecciones	Coordinador Técnico Científico	Calidad
005	Agosto 2018	Se actualiza en la estructura de un protocolo.	Jefe de Infecciones	Coordinación de Enfermería	Comité de Guías