

	NORMA PREVENCIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL	Característica GCL 3.3	 Hospital Clínico MAGALLANES
	PAUTA DE SUPERVISIÓN PROCEDIMIENTO DE TACTO VAGINAL	AÑO 2018	

Servicio Clínico: _____ **Evaluador:** _____ **Mes:** _____ **Año:** _____

Fecha													
Nº	Medidas a Evaluar	Pje.	Total	%									
1.	Se realiza aseo genital previo al tacto.												
2.	El operador realiza lavado clínico de manos.												
3.	El operador utiliza guantes estériles para realizar el procedimiento.												
4.	Se registra el procedimiento en registro ad hoc.												
Nombre funcionario evaluado													
Coloque 1 si cumple con todas las medidas evaluadas →													

Importante: Realice la sumatoria sólo en sentido horizontal
 Cumple = 1
 No Cumple =