Manual de Bioseguridad Versión 02 Octubre 2016

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
YOLOMBÓ-ANTIOQUIA
2020

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
EQUIPO COVID	**ANA VANEGAS**	**JUAN FERNANDO RIVERA**
ESE Hospital San Rafael	PU Planeación y Sistemas de Información	Gerente

INTRODUCCION

La ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE YOLOMBO, es una institución que brinda servicios de atención en salud de primer y segundo nivel a la población del nordeste, magdalena medio y parte del norte antioqueño, con un enfoque comunitario y diferencial; con tecnología biomédica ajustada al portafolio de servicios y criterios de calidad, seguridad y eficiencia.

Teniendo en cuenta el tipo de actividades realizadas en la ESE existe una exposición del personal sanitario y hospitalario a riesgos biológicos y químicos. Por tanto es necesario adoptar medidas encaminadas a minimizar este tipo de riesgo, disminuyendo la ocurrencia de accidentes o incidentes. El protocolo de bioseguridad, brinda diversas estrategias orientadas a conseguir este objetivo. Por tal razón, las recomendaciones aquí contenidas, deben ser adaptadas en todos los escenarios y actividades realizadas en la ESE.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Establecer las normas básicas de bioseguridad para los servicios de la ESE Hospital San Rafael teniendo en cuenta todos los procesos que se manejan en cada área.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Informar a los trabajadores del área sobre las normas de bioseguridad para la realización de su trabajo de manera segura, previniendo la ocurrencia de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.
2. Proporcionar a los trabajadores las herramientas necesarias para la selección y aplicación de las normas adecuadas requeridas en cada procedimiento.
3. Motivar a los trabajadores de las diferentes áreas de la ESE Hospital San Rafael para la aplicación de las normas de bioseguridad.

PROPÓSITO

Proteger la salud de los trabajadores del área, disminuyendo la accidentalidad y evitando la ocurrencia de enfermedades ocupacionales, incrementando la participación individual y colectiva en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad realizando procedimientos de trabajo seguros, a través de la implementación del manual de Bioseguridad.

GLOSARIO

Accidente De Trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Accidente con riesgo biológico: el contacto con sangre, tejidos u otros fluidos corporales potencialmente contaminados por agentes biológicos (semen, secreciones vaginales, líquido cefalorraquídeo, pleural, sinovial, amniótico, peritoneal y pericárdico), a través de inoculación percutánea o contacto con una herida abierta, piel no intacta o mucosas, durante el desarrollo de actividades laborales.

Aislamiento: Medida de contención preventiva de bioseguridad mediante la cual una persona enferma es sometida por parte del equipo de salud competente, a controles especiales destinados a evitar el agravamiento de su estado o a que pueda llegar a afectar la salud de los demás.

Aislamiento por gotas: Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente

Aislamiento Por Contacto: Se refiere a las medidas para controlar el contacto directo con secreciones infecciosas de un paciente; el contacto puede darse en la piel, mucosas o lesiones, así mismo por inóculos directos al torrente sanguíneo. El indirecto, se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, familiares, u otro paciente), que estuvieron en contacto con el agente infeccioso dado su potencial de quedar viable en diferentes superficies.

Aislamiento Aéreo: Se refiere a las medidas para controlar la transmisión de infecciones por agentes capaces de mantenerse en suspensión en el aire por períodos prolongados facilitando su desplazamiento a más largas distancias que las gotas al ser empujadas por corrientes de aire.

Antisepsia: empleo de sustancias químicas para inhibir o reducir el número de microorganismos de la piel viva, las membranas mucosas o tejidos abiertos a un nivel en el cual no generen infecciones.

Afectado: persona, equipaje, carga, contenedor, medio de transporte, mercancía, paquete postal o resto humano que está infectado o contaminado, o que es portador de fuentes de infección, plagas o contaminación, de modo tal que constituyen un riesgo para la salud pública y la sanidad animal y vegetal.

Amonio cuaternario: Es un limpiador desinfectante que tiene un amplio espectro de eliminación de microorganismos causantes de malos olores y enfermedades

gastrointestinales. Tiene un importante efecto residual, es decir, permanece activo después de la aplicación conservando sus propiedades por mucho más tiempo.

Autocuidado: Observancia particular y determinada que una persona hace por si misma de un conjunto de principios, recomendaciones y precauciones, destinados a conservar la salud, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de la infección por VIH/SIDA y la minimización de las repercusiones físicas, psicológicas y sociales que causan la misma.

Bioseguridad: Conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de los riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos.

Caso de infección ocupacional: Todo trabajador de la institución de salud con antecedente de accidente de trabajo con exposición probable a riesgo biológico y que desarrolle marcadores positivos para HIV, HVC, HVB o mixta en los períodos de tiempo conocidos.

Centro Nacional de Enlace – CNE-: es la instancia del Ministerio de Salud y Protección Social con el que se podrá establecer contacto en todo momento para intercambiar información con la Organización Mundial de la Salud, y demás organismos internacionales, en cumplimiento de las funciones relativas a la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional -RSI 2005-.

Conductas De Riesgo: Acción o conjunto de acciones y actividades que asumen las personas, exponiéndose directamente a la probabilidad de infectarse.

COVID-19: Es una nueva enfermedad, causada por coronavirus previamente no identificado en seres humanos.

Desinfección: es la destrucción de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.

Desinfectante: es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana, ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados.

Enfermedad Laboral: Todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en el que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el gobierno Nacional.

Elementos de protección personal (EPP): Material, incluyendo la indumentaria (p. ej., batas, guantes, respiradores, lentes de seguridad, mascarillas de protección), utilizado para evitar la exposición o la contaminación de una persona por materiales peligrosos

Fluidos Corporales: Líquidos emanados o derivados de seres humanos, incluyendo pero sin limitarse a sangre, líquido cefalorraquídeo, sinovial, pleural, peritoneal, y fluidos pericárdicos; semen y secreciones vaginales.

Fuente De Exposición Confirmada: Paciente fuente positivo para VHB. VHC, o VIH.

Infección Intrahospitalaria: es aquella que no está presente, ni en período de incubación, en el momento de ingreso y se adquirió durante la hospitalización, manifestándose durante la hospitalización o después del egreso del paciente.

Limpieza: Es un procedimiento mecánico que remueve el material extraño u orgánico de las superficies que puedan preservar bacterias al oponerse a la acción de biodegrabilidad de las soluciones antisépticas.

Mascarilla Quirúrgica: Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.

Respirador de alta eficiencia (FFP2/FFP3, N95, NK95 o superior): Elementos diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (< 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos como virus y bacterias.

Material Contaminado. Es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.

Microorganismo: Es cualquier organismo vivo de tamaño microscópico, incluyendo bacterias, virus, levaduras, hongos, algunas algas y protozoos.

Minimización: Es la racionalización y optimización de los procesos, procedimientos y actividades que permiten la reducción de los residuos generados y sus efectos, en el mismo lugar donde se producen.

Normas De Bioseguridad: Son las normas de prevención que deben aplicar los trabajadores en áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente y sus respectivos recipientes independiente de su estado de salud, forman parte del programa de salud ocupacional.

Precauciones Universales: Corresponde a un conjunto de técnicas o procedimientos destinados a proteger personal que conforma el equipo de salud de la posible infección con ciertos agentes, principalmente el virus de la inmunodeficiencia Humana, virus de la Hepatitis B y C, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales.

Precaución en ambiente: Es el principio según el cual cuando exista peligro de daño grave e irreversible, la falta de certeza científica absoluta no deberá utilizarse como razón

para postergar la adopción de medidas eficaces para impedir la degradación del medio ambiente.

Precaución en salud: Es el principio de gestión y control de la organización estatal, empresarial y ciudadana, tendiente a garantizar el cumplimiento de las normas de protección de la salud pública, para prevenir y prever los riesgos a la salud de las personas y procurar mantener las condiciones de protección y mejoramiento continuo.

Prestadores de Servicios de Salud: Se consideran como tales, las instituciones prestadoras de servicios de salud- IPS, los profesionales independientes de salud, las entidades con objeto social diferente y el transporte especial de pacientes.

Prevención: Es el conjunto de acciones dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológicos, del ambiente y de la salud, que puedan producirse como consecuencia del manejo de los residuos, ya sea en la prestación de servicios de salud o cualquier otra actividad que implique la generación, manejo o disposición de esta clase de residuos, con el fin de evitar que aparezca el riesgo o la enfermedad y se propaguen u ocasionen daños mayores o generen secuelas evitables.

Riesgo: Toda situación en una operación que encierra la posibilidad de producir una lesión o un accidente. También se define como la probabilidad de ocurrencia de un evento, sea este un accidente, una enfermedad, la complicación de ésta o la muerte.

Residuo Biosanitario. Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de un procedimiento que tiene contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del usuario.

Residuos Peligrosos. Es cualquier objeto, material, sustancia, elemento o producto que se encuentra en estado sólido o semisólido, o es un líquido o gas contenido en recipientes o depósitos, cuyo generador descarta, rechaza o entrega porque sus propiedades no permiten usarlo nuevamente en la actividad que lo generó o porque la legislación o la normatividad vigente así lo estipula.

Seguridad Y Salud En El Trabajo: definida como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Técnica aséptica: Son los distintos procedimientos que se utilizan para conservar la ausencia de gérmenes patógenos, en el cuidado del paciente y en el manejo de equipos y materiales.

NORMATIVIDAD ASOCIADA
(Sujeta a cambios según disposición gubernamental)

- Ley 09 de 1979 “por la cual se dictan Medidas Sanitarias”
- Ley 09 de 1979 “Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.” Título V de la ropa de trabajo, equipos y elementos de protección personal; artículos.
- Resolución 3100 de 2019. “Por la cual se definen los procedimientos y condición de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de servicios de salud”
- Circular 023 de 2017 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social “Acciones en salud pública para la vigilancia, prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda -IRA-
- Circular 031 de 2018 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social “Intensificación de las acciones para la prevención, atención y control de la Infección Respiratoria Aguda -IRA-“
- Reglamento sanitario internacional – RSI 2005
- Resolución 666 de 2020, por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus-COVID-19.
- Resolución 734 de 2020, por medio de la cual se define el criterio para determinar cuándo un Municipio tiene la condición de estar sin afectación del Coronavirus COVID-19 y se adopta el protocolo de bioseguridad para la prevención de la transmisión del virus en el Municipio.
- Circular No. 017 de 2020, expedida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Lineamientos mínimos a implementar de promoción y prevención para la preparación, respuesta y atención de casos de enfermedad por COVID-19.
  Resolución 380 de 2020 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social “Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID 19 y se dictan otras disposiciones”.
- Resolución 385 de 2020 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social “Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa de coronavirus COVID 19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus”.
- Resolución 521 de 2020 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social “Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento durante la emergencia sanitaria por COVID 19.
- Circular 05 de 2020 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social “Directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del

nuevo coronavirus (2019-nCoV) y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo".

- Circular 011 de 2020 expedida entre Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y Ministerio de Salud y Protección Social.
- Circular 18 de 2020 expedida entre Ministerio de trabajo, Departamento Administrativo de la Función Pública y Ministerio de Salud y Protección Social "Acciones de contención ante el COVID-19 y la prevención de enfermedades asociadas al primer pico epidemiológico de enfermedades respiratorias
- Decreto 457 de 2020, "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público".

NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PERSONAL ASISTENCIAL

El sistema de precauciones universales fue establecido por el centro de control de enfermedades (C.D.C) de Atlanta, en 1987, a través de un grupo de expertos quienes desarrollaron guías para prevenir la transmisión y control de la infección por VIH y otros patógenos provenientes de la sangre hacia los trabajadores de la salud y sus pacientes. Las precauciones universales son un conjunto de técnicas o procedimientos destinados a proteger personal que conforma el equipo de salud de la posible infección con ciertos agentes, principalmente el virus de la inmunodeficiencia Humana, virus de la Hepatitis B y C, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales.

Las precauciones universales intentan prevenir que el trabajador se exponga a través de heridas, laceraciones, chuzones, soluciones de continuidad de la piel y membranas mucosas a sangre o líquidos corporales visiblemente contaminados con sangre, semen, secreciones vaginales, tejidos, líquidos cefalorraquídeo, sinovial, pleural, peritoneal, pericárdico o amniótico.

Otros líquidos como orina, lágrimas, saliva, materia fecal, secreción nasal, esputo o sudor no están sujetos a precauciones universales. Sin embargo el riesgo deberá evaluarse individualmente.

Las precauciones universales por sí solas no eliminan la necesidad de aplicar políticas de control de infecciones y aislamientos específicos, de acuerdo a patologías que se trasmiten por otras rutas (precauciones entéricas, respiratorias).

Todos los trabajadores de la salud deben tratar a todos los pacientes y sus fluidos corporales como si estuvieran contaminados y tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión.

Para ello tengan en cuenta:

• Mantenga el lugar de trabajo en óptimas condiciones de orden y limpieza.

• Evite fumar, beber y comer cualquier alimento en el sitio de trabajo.

• No guarde alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración.

• Maneje todo paciente como potencialmente infectado. Las normas Universales deben aplicarse con todos los pacientes, independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesaria la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales.

• Lávese cuidadosamente las manos teniendo en cuenta el protocolo de lavado de manos de la institución.

• Utilice en forma sistemática guantes de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos, o cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención del paciente.

• Utilice un par de guantes por paciente.

• Absténgase de manipular objetos diferentes a los requeridos con las manos enguantadas.

• Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosa. En caso de tener una herida, por pequeña que sea, debe permanecer cubierta (con microporo, gasas, curitas o esparadrapo).

• Emplee mascarilla quirúrgica y monogafas antiempañantes durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotas, de sangre u otros líquidos corporales. Para procedimiento generador de aerosol deberá reemplazar la mascarilla quirúrgica por un respirador de alta eficiencia (N95 o superior)

• Use batas en procedimientos en que se esperen salpicaduras de sangre u otros líquidos.

NOTA: en el caso de quirófano, está prohibida la deambulación fuera del mismo con los elementos de protección incluyendo la ropa limpia de uso exclusivo para cirugía.

• Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.

• Mantenga el cabello recogido de tal manera que no interfiera durante la ejecución de procedimientos durante la jornada laboral y evitar el exceso de vello facial

• Las uñas deben permanecer cortas, limpias y sin esmalte.

• Utilice técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.

• Maneje con estricta precaución elementos cortopunzantes.

• Manipule, transporte y envíe las muestras disponiéndolas en recipientes seguros, con tapa y rotuladas.

• Restrinja el ingreso a las áreas de alto riesgo.

• Utilice zapatos cerrados, antideslizantes, sin tela, sin cordones.

• Usar uniforme protector anti fluidos.

• Usar bata, gorro, guantes, mascarilla, de acuerdo al procedimiento y permanentemente en el área de cirugía y personal de servicios generales.

• El personal asistencial y administrativo en contacto con pacientes, deben evitar durante la jornada laboral el uso de elementos y accesorios que sirvan como fómites (reloj, aretes, cadenas, pulseras, bolsos, riñoneras, celulares, entre otros)

• Si va a usar maquillaje, que sea algo discreto y moderado.

PRECAUCIONES UNIVERSALES

1. EVITAR CONTACTO CON PIEL O MUCOSAS CON SANGRE Y OTROS FLUIDOS

Todos los trabajadores de la salud deben usar rutinariamente precauciones de barrera apropiadas, para prevenir exposiciones de membranas mucosas y piel con sangre y otros líquidos corporales, tales como guantes, batas, mascarillas y monogafas protectoras.

- **Fluidos corporales de alto riesgo**: Se considera de alto riesgo la sangre y todos los fluidos que la contengan. Se incluyen además el semen, las secreciones vaginales, el líquido cefalorraquídeo y la leche materna.
- **Fluidos corporales de bajo riesgo:** Heces, secreciones nasales, transpiración, lágrimas, orina o vómito. En caso de contener sangre visible, deben considerarse de alto riesgo.

2. LAVADO O HIGIENE DE MANOS

Se considera como higiene de manos a los procedimientos mecánicos y químicos, que se utilizan para disminuir la cantidad de microorganismos, de la piel de las manos. Así, se reduce la probabilidad de trasmisión de estos a través del contacto.

Indicaciones: debe tenerse en cuenta los cinco momentos de la higiene de manos de organización mundial de la salud (OMS) y la técnica recomendada por esta organización.

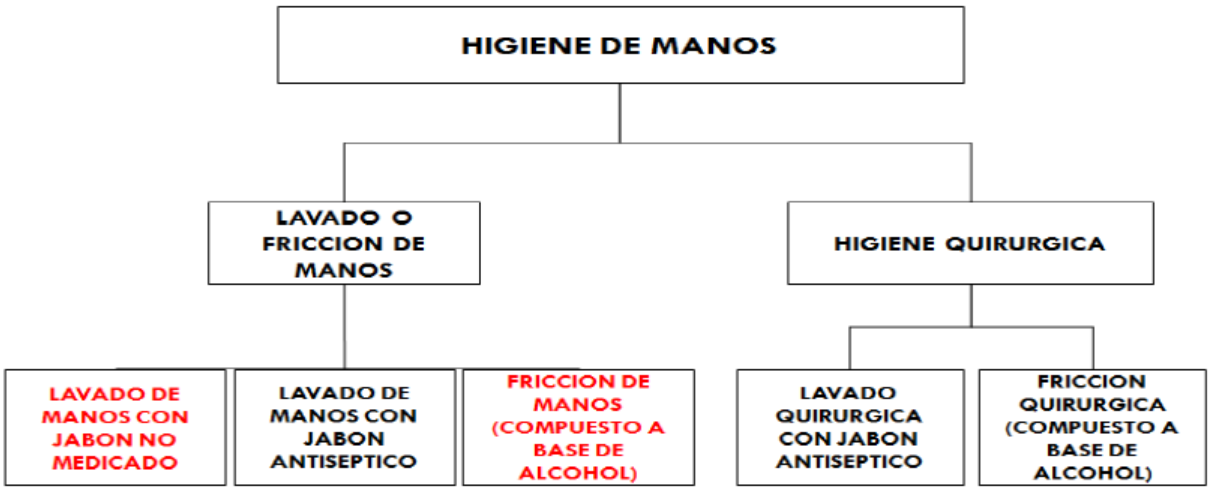
- **Cinco momentos del lavado de manos**.

1	Antes de tocar al paciente	¿Cuándo?	Lavar las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿Por qué?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	Antes de realizar una tarea limpia/aséptica	¿Cuándo?	Lavar las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
		¿Por qué?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	Después del riesgo de exposición a líquidos corporales	¿Cuándo?	Lavar las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿Por qué?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	Después de tocar al paciente	¿Cuándo?	Lavar las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		¿Por qué?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	Después del contacto con el entorno del paciente	¿Cuándo?	Lavar las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente cuando se deje, incluso aunque no se haya tocado al paciente.
		¿Por qué?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_5_momentos_poster_es.pdf?ua=1

Adicionalmente, se debe realizar lavado de manos con agua y jabón, siempre que estas se encuentren visiblemente sucias, contaminadas con sangre u otros fluidos corporales, antes de comer y luego de utilizar los sanitarios.

-
- **Clasificación de las técnicas de higiene de manos**



Tomado: Guía de higiene de manos, epidemiología hospitalaria - centro internacional de entrenamiento e investigaciones médicas (CIDEIM), Cali, Colombia.

Con relación a las sustancias químicas utilizadas para la higiene de manos se recomiendas las soluciones a base de alcohol con concentraciones de alcohol entre 60% y 95%. Tienen en general

una acción rápida, deben ser utilizadas las de baja viscosidad, carentes de toxicidad y de secado rápido.

3. USO DE GUANTES:

El uso adecuado de guantes impide el contacto de la piel de las manos con fuentes contaminadas o potencialmente contaminadas, adicionalmente evita que las manos se puedan colonizar con la flora microbiana de pacientes.

- Siempre debe realizar higiene de manos previa a la postura de guantes e inmediatamente posterior a su retiro. **Su uso no reemplaza la higiene de manos.**

- Deben utilizarse durante la realización de realizar procedimientos o al tener riesgo de contacto con pacientes potencialmente infectados.

- Cuando la atención de un paciente requiere de intervención en distintas zonas corporales con diferente riesgo de contaminación, es necesario cambiar de guantes.

Existen diferentes tipos de guantes, los cuales deben utilizarse de acuerdo a la actividad a realizar.
A continuación de describen algunos de los tipos de guantes y funcionalidad:

-Látex: ofrecen buena protección contra fluidos corporales y muestras biológicas.
-Neopreno: útiles para trabajar con aceites, disolventes o sustancias corrosivas.
-Nitrilo: ofrece resistencia química a solventes orgánicos, ácidos fuertes e hidróxido de sodio.
-Vinilo: fabricados con resinas de PVC, son considerados una alternativa para la protección de las manos de las personas con alergia al látex, sin embargo, son un tipo de guantes menos resistentes. No se recomienda su uso para la realización de procedimientos de alto riesgo.

4. USO DE MASCARILLA Y USO DE OTROS EPP DE ACUERDO AL TIPO DE ATENCIÓN Y PROCEDIMIENTO A REALIZAR.

En todos los servicios de la Institución, se debe garantizar la disponibilidad inmediata disponibilidad de los elementos de barrera necesarios.

Las normas generales para la selección y uso EPP:

- Debe haber disponibilidad permanente de guantes desechables de la talla del operador, tapabocas y mascarilla N95.

- Para procedimientos invasivos con riesgo de contacto accidental con sangre u otras secreciones por salpicadura, debe haber disponibilidad de elementos de protección ocular: monogafas/careta, y corporal: batas con barrera anti fluidos.

Ver ANEXO 1 ---- MATRIZ DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

5. USO CUIDADOSO DE ELEMENTOS CORTOPUNZANTES

La adherencia a estas medidas previene heridas y lesiones causadas por agujas, bisturíes y otros instrumentos punzantes.

El riesgo de infección asociada a los accidentes con elementos cortopunzantes se relaciona en forma directa con la prevalencia de infecciones entre los pacientes atendidos, con la naturaleza de la exposición, su frecuencia y duración y el estado inmunitario de la persona expuesta.

Aunque existen diversos microorganismos potencialmente transmisibles durante accidentes percutáneos con elementos cortopunzantes, los mayor relevancia con el virus de hepatitis B (VHB), hepatitis C (VHC) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), constituyendo un grave problema de salud laboral por su elevada frecuencia, gravedad, y costes relacionados con la atención.

Riesgo de infecciones percutáneas por tipo de microorganismo

Tipo de infecciones	VIH	VHB		VHC
		Ag HBe (-)	Ag HBe (+)	
Riesgo de infección	0,3%	< 6%	≥ 30%	1,8%

Tomado de: Manual De Medidas Básicas Para El Control De Infecciones en IPS. Ministerio de salud. 2018.

Las medidas recomendadas para prevenir accidentes con elementos cortopunzantes incluyen:

- ✓ Uso de guantes.
- ✓ Utilizar recipientes para material cortopunzantes (guardián), asegurando la cercanía de estos contenedores en la zona donde se realiza el procedimiento.
- ✓ No refundar las agujas
- ✓ No remover las agujas, doblarlas ni quebrarlas con la mano.
- ✓ Apoyo de ayudantes en el caso de pacientes agitados o niños de corta edad.
- ✓ Utilizar una bandeja para recepción y entrega de objetos corto punzantes.

- ✓ Comunicar en voz alta cuando se pasa un objeto corto punzante.
- ✓ No manipular o desarticular un objeto corto punzante directamente con los dedos (bisturí); de ser necesario, utilizar pinzas.
- ✓ Evitar en todo momento que la punta de un objeto corto punzante esté en dirección hacia alguna parte del cuerpo del operador o ayudante.

Separación y eliminación segura de elementos corto punzantes.

- ✓ Uso de contenedores de material resistentes al traspaso de agujas.
- ✓ Llenar recipientes hasta ¾ de su capacidad
- ✓ Una vez lleno el recipiente se debe sellar y proceder a su envío
- ✓ Los contenedores deben encontrarse anclados, y rotulados de acuerdo al marco normativo legal vigente.

6. HIGIENE RESPIRATORIA Y ETIQUETA DE LA TOS

Las personas con síntomas respiratorios deben aplicar las medidas de control de focos:

- Cubrirse la nariz y la oca al toser/estornudar con un pañuelo descartable o mascarilla, eliminar los pañuelos descartables y mascarillas usados y realizar higiene de las manos después del contacto con secreciones respiratorias

Los centros de atención en salud deben:

- Colocar a los pacientes con síntomas respiratorios febriles agudos por lo menos a 1 metro de otros en las áreas de espera comunes, si fuera posible.
- Disponer de sitios para la higiene de las manos en las áreas comunes y en las áreas usadas para la evaluación de los pacientes con enfermedades respiratorias.

CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS POR AREA

Todas las personas que laboran en las diversas áreas de la institución el área deben conocer los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y reportar o informar oportunamente sobre cualquier condición insegura. Según la ruta de reporte:

La institución actualmente cuenta con dos ARL (Administradora de Riesgos Laborales); el personal en planta de cargos se encuentra afiliado a la ARL SURA y el personal de SINTRACOL y FAMY-SALUD se encuentran afiliados a la ARL COLMENA.

El proceso de reporte de accidente laboral para personal en planta de cargos, inicia en el servicio de urgencias donde se genera código inicial de atención, posteriormente la secretaria de gerencia finaliza el proceso de reporte de accidente ante la ARL, desde la plataforma www.arlsura.com y generar FURAT (Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo).

El reporte de accidente laboral para personal de SINTRACOL y FAMY-SALUD inicia informando a su jefe inmediato quien comunica al área de Talento Humano, el personal debe consultar al servicio de urgencias para valoración inicial y generar código de atención, posteriormente se informa a la Coordinadora del SG-SST (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo) para generar FURAT el cual se envía a la respectiva empresa.

- El estado de alerta es indispensable para atender adecuadamente el trabajo. No es recomendable realizar turnos dobles, ni con poco descanso.
- Todos los trabajadores que participen en un procedimiento invasor deben evitar el contacto de su piel o mucosas con saliva, sangre u otros fluidos corporales del paciente mediante elementos de barrera como: guantes, tapabocas, monogafas antiempañantes o faciales y bata.
- Debe fomentarse el trabajo en equipo.
- Al observar un acto inseguro por parte de un compañero debe realizársele la observación inmediata con el fin que estos actos sean corregidos.

CONSULTA EXTERNA

- Para garantizar la seguridad del paciente y del personal en CONSULTA EXTERNA durante procedimientos invasivos, es importante mantener la práctica estricta de la técnica aséptica como una medida para el control de las fuentes de contaminación en este servicio.
- Se deben conservar siempre las precauciones universales.
  - Realizar higiene o lavado de manos de acuerdo a lo previamente estipulado en este manual
- No deben consumirse bebidas o comidas con los guantes puestos, ni en áreas de trabajo.

SALA DE PARTOS

- Por ser procedimientos invasivos, el riesgo de contacto con sangre u otros fluidos corporales es **muy alto**; igualmente se entra en contacto directo con órganos y tejidos.

- Utilice permanentemente y durante los procedimientos: Gorro, guantes, protección ocular: monogafas/careta, bata, respirador de alta eficiencia y delantal estéril.

URGENCIAS

- Los servicios de urgencias, por las características de los pacientes que se atienden, en su mayoría con diagnósticos presuntivos y poli traumatizados, generan demasiado estrés que se suma a las condiciones ambientales y al riesgo biológico que debe afrontar el personal en el desarrollo de su labor. Esas características ubican estos servicios entre los más vulnerables en cuanto a accidentalidad laboral y enfermedades profesionales.

- El riesgo de contacto con sangre y fluidos corporales se incrementa, por lo cual, el personal debe mantenerse alerta y preparado con los elementos de barrera fácilmente disponibles que le permitan cumplir las normas de bioseguridad en forma permanente.

SALAS DE CIRUGÍA

- Utilice permanentemente el equipo de protección personal
- Utilice el equipo de aspiración mecánico el succionador para la aspiración de secreciones de boca y faringe. Evite su manipulación directa.
- Cambie oportunamente los recipientes de drenaje o aspiración del paciente, secreciones sangre, orina, materia fecal.
- Clasifique la ropa médica y quirúrgica utilizada en los diferentes procedimientos, teniendo en cuenta que puede ser contaminada o sucia.
- Disponga la ropa contaminada, es decir, aquella que contiene sangre, secreciones y otros fluidos, provenientes de pacientes, en bolsa roja; la ropa sucia en bolsa verde.
- Envíe las muestras de laboratorio en los recipientes adecuados, teniendo en cuenta las normas específicas para laboratorio clínico.
- Envíe a patología las muestras de tejidos u órganos, en recipientes adecuados que contengan formol a las concentraciones indicadas, debidamente rotulados y con tapa.
- Coloque el material anatomo-patológico, las placentas y aquel resultante de amputaciones en bolsa plástica ROJA, rotulándola como “Riesgo Biológico -Material Anatomopatológico”, sellarla y entregarla al personal de servicios generales para su disposición final.
- El material contaminado con fluidos corporales (guantes, gasas, compresas, etc.) debe ser depositado en bolsa roja separado del material anatomopatológico.
- Efectúe desinfección y limpieza en las áreas quirúrgicas empleando las técnicas correctas y las diluciones adecuadas de los desinfectantes, de acuerdo al protocolo de limpieza, aseo y desinfección.
- Maneje los equipos e instrumental siguiendo las técnicas de asepsia: desinfección, desgerminación y esterilización específicas para cada elemento.

HOSPITALIZACIÓN

- Utilice guantes para realizar toma de muestras de sangre, curaciones, baño de pacientes y aseo de unidad.
- Utilice además monogafas, tapabocas y gorro para curaciones y procedimientos donde se esperen salpicaduras, derrames, aerosoles, o salida explosiva de sangre o líquidos corporales.
- Antes de tomar las muestras de sangre rotule el tubo; emplee la técnica correcta y evite la presencia de derrames en las paredes externas. Envíe al laboratorio los tubos sellados y debidamente rotulados, disponiéndolos en gradillas y éstas a su vez en un recipiente irrompible para evitar accidentes al personal encargado del transporte de dichas muestras.
- Antes de desechar los sistemas de drenajes como Cistoflo, drenes al vacío; evacue los líquidos o drenajes respectivos en las unidades sanitarias agregando soluciones de hipoclorito a 10.000 ppm. durante 10 minutos, posteriormente deseche éstos recipientes en una bolsa plástica roja.
- Realice todos los procedimientos empleando las técnicas asépticas, los métodos correctos, teniendo en cuenta en disponer los residuos en los recipientes respectivos. No arroje residuos al piso o en áreas no destinadas para ello.

ODONTOLOGÍA

- Recuerde que la sangre y la saliva de cualquier paciente deben ser considerados como potencialmente contaminados y de alto riesgo para el personal del área odontológica.
- Utilice de forma adecuada los EPP
- Lávese las manos al iniciar, terminar el turno y después de cada procedimiento.
- Maneje con estricta precaución el material corto punzante (agujas, hojas de bisturí, cuchillas, curetas), deséchelo en el guardián ubicado en el servicio.
- Las servilletas en donde se coloca el instrumental deben cambiarse entre paciente y paciente.
- El material y los equipos de trabajo deben desinfectarse, desgerminarse y esterilizarse después de cada procedimiento de acuerdo al protocolo de limpieza, aseo y desinfección.
- El uso de diques de goma, eyectores de alta velocidad con dispositivos desechables y una adecuada posición del paciente, disminuye el riesgo de contaminación en los distintos procedimientos. Maneje el resto de los elementos y equipos de trabajo odontológico según indicaciones que aparecen en las normas generales de bioseguridad.

  -Las mangueras de los eyectores y las pinzas de mano usadas con aire, deben ser aireadas por 20 segundos al inicio del día laboral y entre cada paciente. Las mangueras de los eyectores deben someterse a succión por 20 segundos en solución tipo desinfectante de alto nivel como el hipoclorito de sodio a 10.000 ppm., al inicio del día laboral y entre cada paciente.

- El material de impresión y de laboratorio que sea introducido en la boca del paciente, debe ser limpiado y transportado en recipiente seguro al laboratorio dental. No se recomienda usar desinfectantes porque estos alteran las propiedades del material de impresión.
- Disponga en forma adecuada los desechos.
- Descontamine las superficies de trabajo, de acuerdo al protocolo de limpieza, aseo y desinfección.

LABORATORIO CLÍNICO

- Utilice de forma adecuada los EPP
- Realice los procedimientos empleando las técnicas correctas para minimizar el riesgo de aerosoles, gotitas, salpicaduras o derrames. Es fundamental el empleo de centrífugas provistas de carcazas.
- Use pipetas automáticas para evitar cualquier riesgo de contaminación oral. El pipetear líquidos con la boca es una práctica inadecuada y altamente riesgosa. Las cánulas, tubos contaminados y demás elementos de trabajo deben someterse a procesos de desinfección, desgerminación y esterilización en autoclave; igual tratamiento deberá darse a las cánulas, tubos y demás elementos de trabajo.
- A los tubos de ensayo con sangre en coágulos, se les debe colocar hipoclorito de sodio a 5000 ppm. durante 30 minutos, taparlos y una vez desechado este contenido, proceder a la des germinación y esterilización mediante calor húmedo o seco para su posterior reutilización.
- Los demás fluidos orgánicos (flujos, cultivos, entre otros) deben tratarse mediante desinfección con hipoclorito a 10.000 ppm. durante 30 minutos.
- El material contaminado que deba ser desechado fuera del laboratorio, debe introducirse en recipientes resistentes, que se cerrarán antes de sacarlos del laboratorio, estos a su vez se depositaran en bolsa Roja rotulada como: “Riesgo Biológico – material contaminado a incinerar”, y entregarla al personal de servicios generales para su disposición final.
- Los procedimientos que entrañan manipulación de cultivos de células infectadas, manejo de material con elevadas concentraciones de bacterias y actividades que generen aerosoles o gotitas como en los procedimientos de homogeneización y mezcla rigurosa, deben llevarse a cabo utilizando cabinas de seguridad biológica.
- El personal de Microbiología, debe utilizar además del equipo de protección personal básico, la mascarilla de alta eficiencia, de acuerdo al procedimiento.
- En forma permanente se deben conservar las puertas del laboratorio cerradas, evitar el ingreso de personas ajenas al área; si ello ocurre éstas deben ser informadas sobre los posibles riesgos y deberán cumplir con las normas exigidas dentro del laboratorio. Igualmente se debe restringir el acceso de niños.
- Limite el empleo de agujas y jeringas utilícelas solo cuando sea estrictamente necesario. En tales casos emplee las precauciones universales indicadas.

SERVICIOS GENERALES

- Utilice de forma adecuada los EPP
  El uso de las monogafas aplica para procesos de: lavandería, lavado de implementos de aseo por el uso de sustancias químicas y riesgo de salpicadura, aseos terminales, transporte de residuos peligrosos.
- Disponga en forma adecuada los desechos.
- Lávese las manos de acuerdo a las recomendaciones previamente descritas en este documento

AUXILIARES DE PORTERÍA Y CONDUCTORES

- Utilice de forma adecuada los EPP
- Uso permanente de las botas de seguridad con puntera.

RAYOS X Y RADIÓLOGO

- Utilice de forma adecuada los EPP

MANEJO DE RESIDUOS

El manejo general de los residuos hospitalarios debe realizarse teniendo en cuenta las características que contempla el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRASA) vigente

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE PISOS Y SUPERFICIES

El manejo general de limpieza, desinfección y asepsia se realiza de acuerdo al protocolo de limpieza, aseo y desinfección vigente.

CONSIDERACIONES ADAPTADAS PARA LA ATENCION DE LA PANDEMIA COVID-19

Teniendo en cuenta la situación global de riesgo biológico por la presencia del COVID-19 y en el marco de la cultura de Prevención y Promoción que caracteriza nuestra actuación, la E.S.E Hospital San Rafael de Yolombó, ha definido una serie de adaptaciones que hacen parte integral del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) y que le permite actuar para prevenir, contener y mitigar el riesgo de contagio del COVID-19 entre nuestros colaboradores, al tiempo que atiende los protocolos y medidas de prevención previstos por las autoridades.

En consecuencia y teniendo en cuenta que los síntomas de COVID-19 son similares a los de cualquier infección Respiratoria Aguda- IRA el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) reconoce la importancia de tomar todas las medidas necesarias para garantizar la prevención de casos, la detección oportuna y el control del evento por parte de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social.

ACCIONES

- ✓ Conformación de comité extraordinario de logística para atender la contingencia relacionada con la pandemia por COVID-19
- ✓ Conformación de comité institucional de capacitación en EPP, medidas de bioseguridad y autocuidado.
- ✓ Seguimiento de sintomatología en personal de la institución mediante descarga de aplicación CoronApp Colombia. Esta aplicación permite el reporte diario de síntomas asociados a COVID-19, con monitoreo en tiempo real de la información suministrada y georeferenciación de los reportes.
- ✓ Caracterización de personal para identificar comorbilidades de alto riesgo, y reubicación en servicios de menor riesgo y/o de acuerdo a la necesidad en teletrabajo.
- ✓ Establecimiento de ruta de notificación de sintomatología respiratoria y/o fiebre para personal, con seguimiento mediante encuesta diaria gestionada con ARL y aislamiento oportuno si aplica.
- ✓ Dotación de insumos tecnológicos como Tablets y termómetros infrarrojos de no contacto, para ejecutar protocolo de búsqueda de sintomatología y registro permanente en base de datos durante ingreso a la institución, para personal, pacientes, contratistas y terceros.
- ✓ Política institucional de uso obligatorio de mascarilla quirúrgica para todo el personal durante la jornada laboral.
- ✓ Política institucional de uso obligatorio de tapabocas para todos los pacientes y/o acompañantes que ingresen o permanezcan en la institución.
- ✓ Creación de jornadas laborales especiales para evitar aglomeración en puestos de trabajo administrativos y poder conservar distanciamiento adecuado.
- ✓ Estrategias institucionales para evitar aglomeración de pacientes en las instalaciones:

    - o Adopción de pico y cédula del municipio para dispensar medicamentos
    - o Demarcación de sillas en salas de espera, pisos y paredes en lugares donde se ubican filas, que permiten conservar distanciamiento adecuado entre personas (Mínimo 1 metro)
    - o Restricción de acompañantes de pacientes sólo para menores de edad, adulto mayor, pacientes con problemas de movilidad, discapacidad física o cognitiva e indicaciones específicas de médico tratante.

- Designación de dos auxiliares de enfermería encargada de ofrecer información oportuna de manera telefónica o a través de video llamada a familiares de los pacientes. Para los casos en los que sea preciso esta información debe ser entregada por el médico tratante.

ACCESO A INSTALACIONES

USUARIOS Y VISITANTES

- Ingreso controlado de usuarios por potería única, en fila con distanciamiento adecuado y verificación de motivo de ingreso.

Al ingresar al hospital los usuarios y/o visitantes deben:

- ✓ Realizar lavado y desinfección de manos, para ello se instalaron 2 lavamanos de pedal en la entrada principal del hospital, sitios que además disponen de forma continua de jabón y toallas desechables.
- ✓ Toma de temperatura con termómetro infrarrojo. De documentarse una temperatura corporal mayor o igual a 37.8 grados, será direccionado para atención médica.
- ✓ A todo visitante/paciente se le realiza encuesta de sintomatología respiratoria y/o fiebre, historia de movilidad y contacto con personas consideradas sospechosas o confirmadas de COVID-19. De considerarse necesario, la persona será direccionada para atención médica.
- ✓ Registro en base de datos sistematizada (previa autorización de la persona).
- ✓ Instalación adicional de 2 lavamanos con pedal al ingreso del servicio de consulta externa, con disponibilidad continúa de jabón y toallas desechables.
- ✓ Se brinda educación relacionada con el distanciamiento social e higiene respiratoria.

PERSONAL DE PLANTA, COLABORADORES, PROVEEDORES Y CONTRATISTAS

Al ingresar al hospital los colaboradores deben:

- ✓ Ingreso a través de entrada independiente, de uso único por funcionarios de la ESE.
- ✓ Realizar lavado y desinfección de manos, para ello se instalaron 2 lavamanos de pedal con disponibilidad continua de jabón (dispensado a través de pedal) y toallas desechables.

- ✓ Registro de temperatura corporal, la cual es realizada con un termómetro digital infrarrojo y respuesta de encuesta de sintomatología respiratoria.
- ✓ En caso obtenerse una temperatura corporal mayor o igual a 37.8 grados y/o en los que se manifieste sintomatología sospechosa de COVID-19, se direccionará para atención médica, el cual determinará, según la evaluación clínica, los pasos a seguir.

Modificaciones Generales en el proceso de Atención

- ✓ Disposición de consultorio exclusivo en el servicio de urgencias para la atención de pacientes con síntomas respiratorios.
- ✓ Ingreso de pacientes respiratorios proveniente de otras IPS, a través entrada independiente a los servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización general.
- ✓ Prioridad de ubicación de pacientes respiratorios en las habitaciones individuales de la ESE con óptima ventilación.
- ✓ Dotación de una sala general con 8 camas, para la atención de casos confirmados de COVID-19 cohortizados con indicación de manejo hospitalario en segundo nivel de atención.
- ✓ Habilitación para la prestación de servicios de consulta externa a través de telemedicina.
- ✓ Para la atención presencial en consulta externa, se programa la atención de pacientes cada 30 o 40 minutos, según la especialidad, y se garantiza la desinfección de superficies con las que el paciente ha tenido contacto, así como los elementos utilizados en su atención.

BIBLIOGRAFIA

1. Manual De Medidas Básicas Para El Control De Infecciones en IPS. Ministerio de salud. 2018.
2. Guía de bioseguridad para profesionales sanitarios. Ministerio De Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España. 2015,
3. Manual de Bioseguridad. Instituto Nacional de Salud. 2018.
4. Comité nacional de SIDA- ISS. Protocolo de Accidente de trabajo con riesgo biológico. 1996.

3. Colmena riesgos Profesionales, Protocolo de atención de accidentes de trabajo. 1997

3.International Labour Office. Encyclopaedia of occupational health and safety 4th Edition (1998)

4.Jutinico Vega, A. Moreno Urquijo A.M. ECOSAD - ARP ISS. Descripción de Factores de riesgo psicosocial relacionados con accidentes de trabajo. Clínicas y hospitales de Santafé de Bogotá. D:C. Santafé de Bogotá 1° edición 1998.

5.Lampis. A. El Residuo Cultural. Vía Salud. Santafé de Bogotá.1998 pag. 27 - 29

6.Ministerio de salud, Dirección General de Promoción y Prevención, Programa Nacional de Prevención y Control de ETS, VIH/SIDA. Conductas básicas en bioseguridad: manejo integral. Santa Fé de Bogotá. Abril de 1997.

7.OSHA standars. Blood Pathogen Exposure Control Plan. For compliance with OSHA standard 29 CFR 1910.1030. DHLHR Srandard 32.15. 1991.

8.OMS. Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. 2 Edición. Ginebra. 1994

9.Otero, G.J.J. Riesgos del trabajo del personal sanitario. Interamericana – McGraw – Hill. Madrid España. 2 ediciones. 1993.

10. Organización Internacional del Trabajo – "La Prevención de los accidentes" - Ginebra, 1970.
11. Prevención y Control de Factores de Riesgo Biológico VIH/SIDA y Hepatitis. 1996.
12. Seminario Taller Internacional sobre el manejo del factor de riesgo biológico en trabajadores de la salud, Santa Fé de Bogotá, Diciembre 17 y 18 de 1997
13. Universidad de VIGO. Manual de gestión para residuos de centros hospitalarios. España.
14. Decreto 2676 de 2000 de los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud, por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.
15. Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia, Ministerios del Medio Ambiente y de Salud, Marzo de 2002
16. Decreto 1669 de 2002 de los Ministerios del Medio Ambiente y de Salud, por el cual se modifica parcialmente el Decreto 2676 de 2000.