

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	SST-MA-020
	014
Manual:Bioseguridad	2022-07-20

1. OBJETIVO GENERAL

Establecer las normas generales y específicas de bioseguridad con el fin de prevenir accidentes y enfermedades generadas por la exposición a factores de riesgo laboral, contribuyendo a proteger los trabajadores, usuarios, proveedores y a la comunidad, generando ambiente de trabajos seguros en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios.

1.1 Objetivos específicos

- Elaborar un manual de bioseguridad aplicable a las diferentes áreas de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios.
- Seleccionar los elementos de protección personal aplicables a los riesgos de las diferentes áreas.
- Crear una guía referente a los procedimientos a seguir frente al manejo de los accidentes de trabajo ocurridos en la Clínica por Riesgo Biológico.
- Establecer conductas básicas de bioseguridad en los colaboradores de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios en la importancia de las conductas básicas de bioseguridad.
- Determinar un esquema de inmunización para los trabajadores.
- Promover la cultura del auto cuidado en el personal, a través del conocimiento de las normas de bioseguridad como forma de protección.

2. ALCANCE

Este manual lo deben seguir todas las personas que laboran en la Clínica Nuestra Señora de Los Remedios en los siguientes Servicios: Urgencias, Medicina Preparada, Hospitalización 7,6,5,4,3A,3B, UAPE, Cirugía con 8 quirófanos, Cuidados Intensivos y Cuidado Intermedio Adulto, Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (CIAMAR), Unidad Oncológica, Partos, Laboratorio Clínico, Imagenología (Rayos X, TAC, Mamografía, Ecografía, Endoscopia, Angiografía, Cardiología No Invasiva y Resonancia), Rehabilitación (Terapia Física, Terapia Respiratoria y Rehabilitación Cardíaca), Consulta Externa (Sede, torre de consultorio piso 4,5 y 7) , Sede Administrativa y Archivo Central, incluyendo personal tercerizado y/o contratistas, con el fin de prevenir accidentes y enfermedades laborales, debido a los factores de riesgo que se encuentran expuestas todas las personas que laboran en una institución de salud.

3. DEFINICIONES

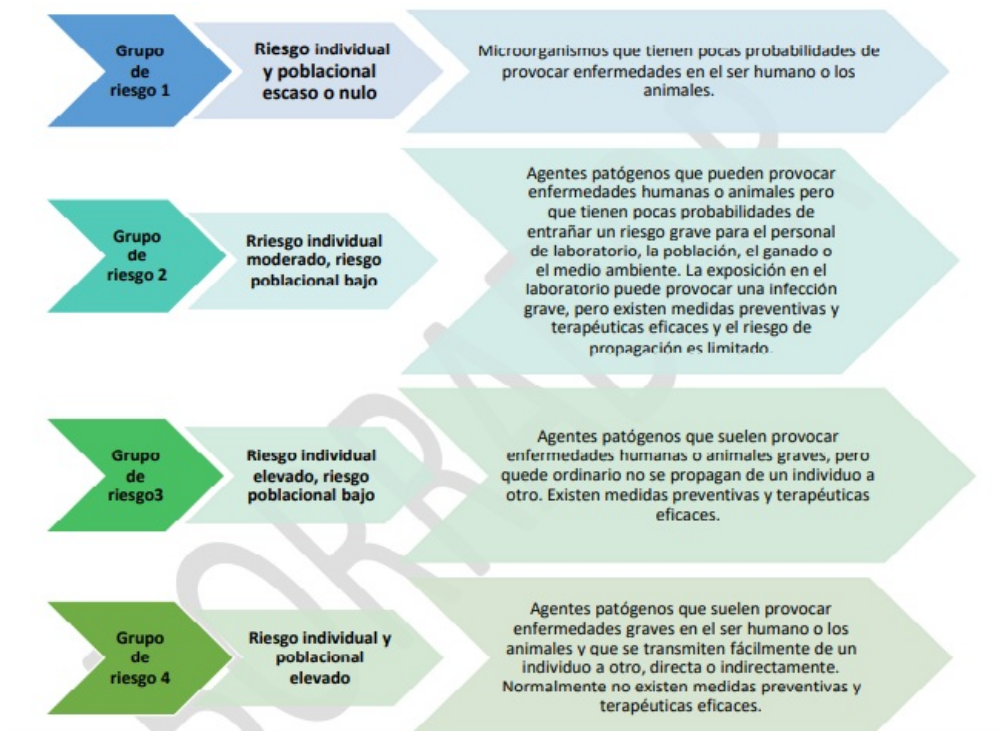
- **BIOSEGURIDAD:** Se define como el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.
- **ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP):** Es cualquier equipo o dispositivo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos y que pueda aumentar su seguridad y salud en el trabajo.
- **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.
- **FACTOR DE RIESGO:** Es todo elemento cuya presencia o modificación, aumenta la probabilidad de producir un daño a quien está expuesto a él.
- **FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO:** Todos aquellos seres vivos ya sean de origen animal o vegetal y todas aquellas sustancias derivadas de los mismos, presentes en el puesto de trabajo y que pueden ser susceptibles de provocar efectos negativos en la salud de los trabajadores. Efectos negativos se pueden concertar en procesos infecciosos, tóxicos o alérgicos.
- **EFFECTO POSIBLE:** La consecuencia más probable (lesiones a las personas, daño al equipo, al proceso o a la propiedad) que puede llegar a generar un riesgo existente en el lugar de trabajo.
- **ENFERMEDAD LABORAL:** Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional serán reconocidas como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes
- **NORMAS DE BIOSEGURIDAD:** Medidas de precaución que deben aplicar los trabajadores de las áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente, independiente de su diagnóstico
- **PRECAUCIONES UNIVERSALES:** Conjunto de técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el equipo de salud de la posible infección con ciertos agentes, principalmente Virus de la Inmunodeficiencia Humana, Virus de la Hepatitis B, Virus de la Hepatitis C, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales
- **PREVENCIÓN:** Es el conjunto de medidas cuyo objeto es impedir o evitar que los riesgos a los que está expuesta la empresa den lugar a situaciones de emergencia
- **CORTO-PUNZANTES:** Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar origen a un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de éstos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, residuos de ampolletas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características corto-punzantes puedan lesionar al trabajador o cualquier otra persona expuesta
- **RIESGO OCUPACIONAL:** Es la posibilidad de ocurrencia de un evento de características negativas en el trabajo, que puede ser generado por una condición de trabajo capaz de desencadenar alguna perturbación en la salud o integridad física del trabajador, como daño en los

materiales y equipos o alteraciones del ambiente.

- **RIESGO BIOLÓGICO:** Es la probabilidad que tiene el individuo de adquirir una infección, alergia o toxicidad secundario a la exposición a material biológico durante la realización de alguna actividad, incluida la laboral.
- **DESINFECCION:** Conjunto de operaciones destinadas a eliminar o reducir el número de agentes infecciosos en cualquier instrumento, superficie o material, por medios físicos o químicos. Según la capacidad del agente para destruir microorganismos se definen tres niveles de desinfección: alto, intermedio y bajo.
- **ENFERMEDADES INFECCIOSAS:** enfermedades causadas por microorganismos patógenos que pueden ser transmitidos entre humanos o desde los animales a los humanos, por diferentes métodos.
- **GESTION DEL RIESGO BIOLÓGICO:** Proceso mediante el cual se establece el contexto estratégico en el que se va a realizar la gestión, se identifican los peligros, se evalúan los riesgos y se comunican, se realiza su control, monitoreo y se vigila la salud de los trabajadores, con el propósito de generar una cultura de prevención, soportados en una estructura que se dirige hacia la gestión eficaz de las oportunidades y el control de los efectos adversos garantizando también la seguridad y previniendo impactos nocivos al medio ambiente.
- **RESIDUOS O DESECHOS PELIGROSOS** con riesgo biológico o infeccioso: Un residuo o desecho con riesgo biológico o infeccioso se considera peligroso, cuando contiene agentes patógenos como microorganismos y otros agentes con suficiente virulencia y concentración como para causar enfermedades en los seres humanos o en los animales.
- **SEÑALES DE PELIGRO BIOLÓGICO:** son señales de seguridad que incluyen en símbolo de riesgo biológico y texto que varían para indicar “sólo personal autorizado”, “desechos contaminantes”, “disposición adecuada de desechos infecciosos” y “no almacene alimentos o bebidas en este refrigerador”.
- **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:** Vigilancia de la salud en el trabajo o vigilancia epidemiológica de la salud en el trabajo: Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en trabajo, el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores.

4. CLASIFICACION DE LOS AGENTES

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, los microorganismos infecciosos se clasifican en cuatro grupo de riesgo:



Fuente: Organización Mundial de la Salud. - Ministerio de Salud de Colombia

5. MECANISMOS DE TRANSMISION DE MICROORGANISMOS

Los mecanismos de transmisión son el conjunto de medios y sistemas que facilitan el contacto con el agente infeccioso con el sujeto receptor (trabajador)

Cuales son los mecanismos de transmisión:

<p>TRANSMISION DIRECTA</p>	<p>Paso de un AB desde la misma fuente de infección al sano susceptible por una relación inmediata. Ocurre en un espacio de tiempo breve</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Mordedura * Contacto Físico: <ul style="list-style-type: none"> _ Vía Sexual _ Contacto con Mucosas - Transmisión holodáctila: Transmisión a través de la mano contaminada con excreciones, secreciones, tierra, etc. - Vía transplacentaria - Transmisión intraparto * Aire: microorganismos que tienen salida por el aparato respiratorio contaminan el aire (a
-----------------------------------	--	---

		través de las gotitas).
TRANSMISION INDIRECTA	Existe separación en tiempo y distancia, entre fuente y sujeto susceptible, habiendo medios animados o no entre ellos.	<ul style="list-style-type: none"> • Objetos inanimados (fómites) • Suelo • Agua • Alimentos contaminados

* Fuente : Public Health Agency of Canada. 2016, Routine Practices and Additional Precautions for Preventing the Transmission of Infection in Healthcare Settings

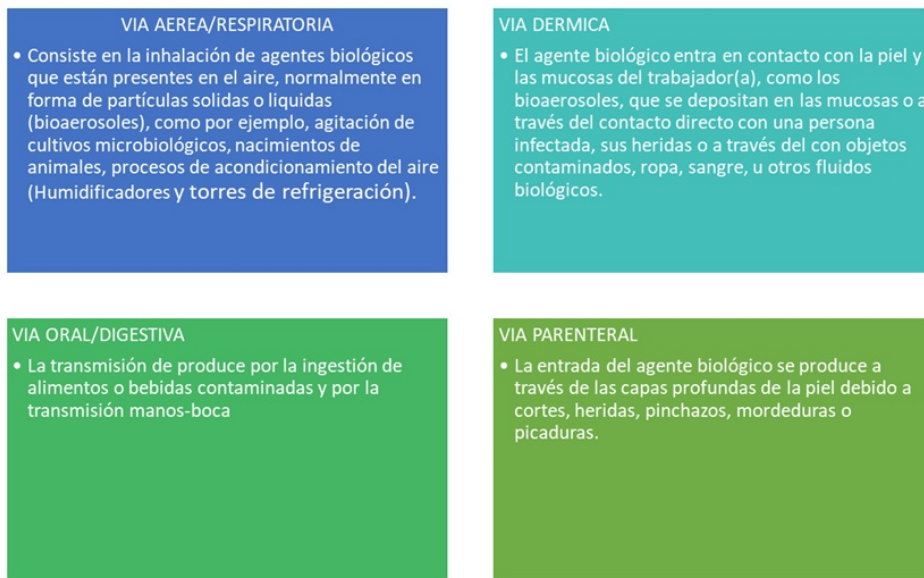
6. RUTAS DE TRANSMISION

EXPOSICIÓN Y TRANSMISIÓN	DEFINICIÓN	EJEMPLOS
Por Contacto	Existe exposición por contacto cuando los microorganismos se transfieren por contacto físico entre una fuente infectada y un huésped o a través de un objeto inanimado, que transfiere los microorganismos a un huésped de manera pasiva	Agentes de atención epidemiológica, como C. difficile, microorganismos resistentes a los antibióticos (p. Ej., MRSA, VRE). los virus respiratorios (p. Ej., Virus respiratorio sincitial, virus de la gripe, para-influenza y rinovirus)
Por Gotas	La exposición a gotitas ocurre cuando las gotitas que contienen microorganismos son expulsadas al aire por una corta distancia (es decir, hasta 2 metros) y se depositan en las membranas mucosas de un huésped. Las gotas también pueden contaminar el entorno inmediato cuando se asientan en las superficies; ellos pueden contribuir a la transmisión por contacto	Virus que causan infecciones del tracto respiratorio (por ejemplo, virus respiratorio sincicial, influenza, virus para-influenza, rinovirus, adenovirus), rubéola, paperas y Bordetella pertussis.
Por Aire	La exposición aérea ocurre si se generan partículas pequeñas que contienen microorganismos viables, se proyectan a distancias cortas o largas y se inhalan	Varicela y virus del zoster, Mycobacterium tuberculosis , Virus del sarampión, el virus de la viruela
Por Vehículo Común	En el caso de una transmisión común en un vehículo, una sola fuente contaminada	Un alimento. Un vial de dosis múltiple, solución intravenosa o material pasa la infección a muchos huéspedes
Por Vectores	Este modo de transmisión se refiere a la transmisión por vectores de insectos	Garrapatas: Enfermedad de Lyme

Fuente : Public Health Agency of Canada. 2016, Routine Practices and Additional Precautions for Preventing the Transmission of Infection in Healthcare Settings

7. VIAS DE TRANSMISION DEL AGENTE BIOLOGICO

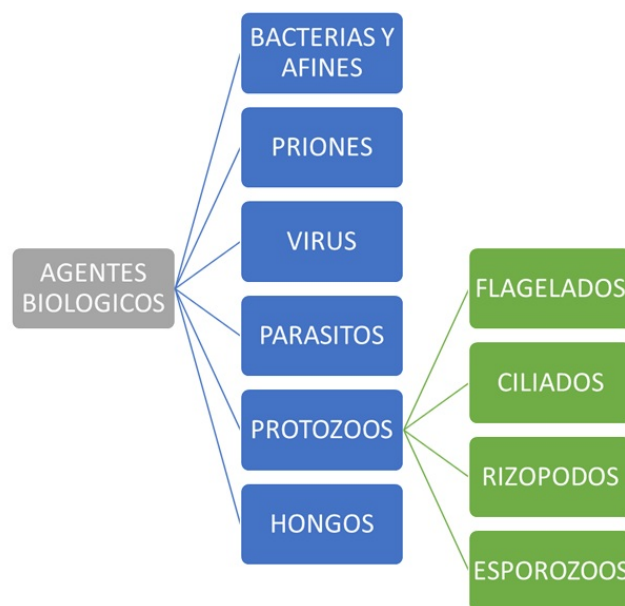
La vía de transmisión biológica es el medio por el que el agente biológico llega al expuesto/a, pudiendo ser:



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Luis Alberto Carreño Buitrago. Subdirección de Salud Ambiental. Dirección de Promoción y Prevención. Documento Técnico para la intervención de los determinantes y factores de riesgo biológico, en los diferentes entornos, bajo las líneas operativas del PDSP 2012-2021. 2014

8. TIPOS DE AGENTES BIOLOGICOS

Los Agentes Biológicos que son Microorganismos, (con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos) susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad y pueden ocasionar un accidente de trabajo cuando se encuentran el trabajador con exposición por lesión percutánea, inhalación, contacto con mucosas o piel no intacta, a material infeccioso que incluye fluidos corporales, equipos, dispositivos médicos, superficies o ambientes potencialmente contaminados que favorecen el ingreso de microorganismos que pueden generar lesión orgánica, perturbación funcional, invalidez o muerte.



9. NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD

Estas precauciones deben ser aplicadas en forma universal, permanente y en relación con todo tipo de pacientes. Para ellas partimos de un principio fundamental el cual nos dice:

“Todos los pacientes y sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico de ingreso o motivo por el cual haya entrado a la clínica deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se deben tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión”.

Por ello todo funcionario del área de salud debe asumir que cualquier paciente puede estar infectado por algún agente transmisible por sangre y/o fluidos corporales, y que por tanto, debe protegerse con los medios adecuados.

Los trabajadores como normas generales cuando el entorno laboral se presente exposición a Riesgos Biológicos de deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones de Prácticas de Trabajo seguro para todos los trabajadores con exposición a Agentes Biológicos:

1. Higiene de manos

2. Manejo elementos corto punzantes
3. Limpieza, desinfección e higiene
4. Elementos de protección Personal (EPP)
5. Manejo de Residuos, Elementos corto punzantes
6. Vacunación

9.1 LAS PRECAUCIONES UNIVERSALES

- Asumir que todo paciente está potencialmente infectado, al igual que los materiales que han entrado en contacto con sus líquidos corporales.
- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo, sin elementos o equipos no relacionados con la labor.
- Utilizar correctamente la herramienta adecuada para cada labor.
- Informar a su jefe inmediato sobre toda condición o acto inseguro observado en la Institución.
- Abstenerse de fumar, beber y comer cualquier alimento en el sitio de trabajo.
- Utilizar los lugares designados por la clínica para el consumo de alimentos.
- Los alimentos se deben guardar únicamente en las áreas destinadas y señalizadas para su consumo.
- Utilizar un par de guantes crudos por paciente.
- No usar ningún tipo de joyas y/o accesorios durante la realización de procedimientos en su área de trabajo.
- Utilizar uñas cortas y sin pintar.
- Utilizar los elementos de protección personal siempre en el sitio de trabajo y durante el desarrollo de los procedimientos.
- Aplicar en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
- Realizar desinfección y limpieza a las superficies, elementos, equipos de trabajo al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada.
- Restringir el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado, al que no utilice los elementos de protección personal necesarios y a los niños.
- Mantener actualizado su esquema de vacunación.
- Desechar los desperdicios en los recipientes utilizados para cada tipo de ellos Material así: material contaminado (recipiente rojo), material biodegradable (recipiente verde), material reciclable (recipiente gris).

NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCION DE CONTAGIO POR COVID - 19 (CORONAVIRUS)

- Los trabajadores de la salud deben utilizar mascarillas de alta eficiencia (N95, FFP2) para atención de paciente sospechoso o confirmados de covid19.
- Los trabajadores de la salud deben utilizar protección para los ojos o protección facial (careta) para evitar contaminación de membranas mucosas, cuando realicen procedimientos con riesgo de salpicadura.
- Los trabajadores de la salud deben usar una bata limpia, no estéril, de manga larga.
- Los trabajadores de la salud deben usar guantes en caso de realizar procedimientos que lo requieran.
- Después de la atención al paciente, se debe realizar el descarte adecuado de los EPP no reutilizables.
- Realizar la higiene de manos antes y después de la colocación de los EPP.
- Evitar el desplazamiento y el transporte de pacientes fuera de su habitación o área de atención a menos que sea médicamente necesario. Utilizar equipo de rayos X portátil designado u otro equipo de diagnóstico designado portátil.
- Si el transporte es requerido, use rutas de transporte predeterminadas para minimizar la exposición para el personal, otros pacientes y visitantes, y que el paciente use una máscara quirúrgica convencional si se trata de un caso sospechoso, o una mascarilla de alta eficiencia N95 si se trata de un caso confirmado de covid19.
- Notificar al área que recibe al paciente antes de la llegada del paciente.
- Limpiar y desinfectar rutinariamente las superficies con las que el paciente está en contacto.
- Limitar el número de trabajadores de la salud, familiares y visitantes que están en contacto con un caso sospechoso o confirmado de covid19.
- Mantener un registro de todas las personas que ingresan a la habitación del paciente, incluido todo el personal y los visitantes.
- Evita el contacto cercano con personas que tengan síntomas de gripe.
- Evita tocar los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.
- Evita compartir vasos, platos u otros artículos de uso personal y limpiar y desinfecta los objetos y superficies que se tocan con frecuencia.

9.1.1 Protección de Piel y Membranas Mucosas:

- Lavar cuidadosamente las manos antes y después de cada contacto con material que este potencialmente contaminado y/o después de realizar cada procedimiento.
- Utilizar guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes.
- Lavar las manos con agua y jabón antes de colocarse los guantes e inmediatamente después de quitárselos.
- Abstenerse de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante su labor.
- Emplear tapabocas y gafas de bioseguridad durante procedimientos que puedan generar salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales.
- Usar bata de manga larga cuando realice procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros fluidos contaminados.
- Evitar el contacto con pacientes si presenta lesiones exudativas o lesiones dérmicas.
- Cuando presente abrasiones, quemaduras, laceraciones, dermatitis o cualquier solución de continuidad en la piel de manos y brazos, debe mantener cubierta la lesión con material adecuado y evitar el contacto directo con fluidos, tejidos corporales y manipulación de equipos contaminados, hasta que exista curación completa de la herida.
- Mantener sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.

9.2 HIGIENE DE MANOS

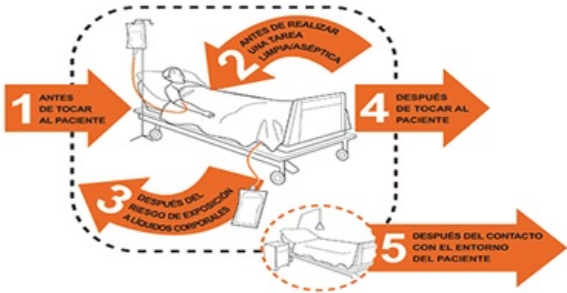
La higiene de manos es uno de los pilares estratégicos para prevenir la transmisión de infecciones, además es una de las principales prevenciones del personal de salud para protegerse de los agentes biológicos. La aplicación de las recomendaciones depende de cada individuo; allí radica su importancia. Se considera como higiene de manos a los procedimientos mecánicos y químicos diseñados para disminuir la cantidad de microbiota, tanto transitoria como residente, de la piel de las manos. De esta forma se reduce la probabilidad de trasmisión de las mismas a través del contacto.

9.2.1 Clasificacion de las tecnicas de Higiene de Manos

LAVADO O FRICCION DE MANOS	LAVADO DE MANOS CON JABON NO MEDICADO: Fricción breve y enérgica de todas las superficies de las manos con jabón común, seguido de enjuague con agua. Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la microbiota transitoria.
	LAVADO DE MANOS CON JABON ANTISEPTICO: En el proceso de higiene de manos se debe asegurar que toda la superficie de ellas (palmas, dedos, espacios interdigitales, región ungueal) entre en contacto con el agua y el jabón; se debe realizar fricción para eliminar la materia orgánica y suciedad; luego se enjuaga bajo un chorro de agua para eliminar todos los residuos por arrastre
	FRICCION DE MANOS(COMPUESTOS A BASE DE ALCOHOL) Aplicación mediante fricción de un agente antiséptico con base en alcohol sobre la superficie de las manos, eliminando microbiota transitoria y disminuyendo microbiota residente de la piel. Las soluciones a base de alcohol más eficaces son aquellas con concentraciones de alcohol entre 60% y 95%. Tienen en general una acción rápida y deben utilizarse soluciones de baja viscosidad, carentes de toxicidad, de secado rápido y de bajo costo.
HIGIENE QUIRURGICA	LAVADO QUIRUGICO CON JABON ANTISEPTICO: La higiene de manos quirúrgica es la realizada con jabón antiséptico con efecto residual desarrollada antes de un procedimiento quirúrgico, con el fin de eliminar la microbiota transitoria y reducir la microbiota residente
	FRICCION QUIRURGICA (COMPUESTO A BASE DE ALCOHOL) Se realiza el Lavado Quirúrgico con soluciones a base de alcohol, las soluciones más eficaces son aquellas con concentraciones de alcohol entre 60% y 95%. Tienen en general una acción rápida da y deben utilizarse soluciones de baja viscosidad, carentes de toxicidad, de secado rápido y de bajo costo.

Todo lo relacionado con la Higiene de Manos se encuentran en los documentos CIX-PT-068 Lavado de manos

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



- Adicionalmente, es importante realizar la higiene de manos al ingresar y terminar el turno laboral, antes y después de ingerir alimentos, después de ir al baño, después de retiro de guantes, etc.

9.3 MANEJO DE OBJETOS CORTOPUNZANTES

- Manejar con estricta precaución los elementos cortopunzantes y deséchelos en los guardianes, estos deben ser ubicados lo más cerca posible al sitio de trabajo. Los guardianes deberán estar firmemente sujetos de tal manera que pueda desechar las agujas utilizando las diferentes ranuras de acuerdo al mecanismo de sujeción del elemento a disponer (rosca o presión). para que caigan entre el recipiente, sin necesidad de utilizar la otra mano.
- Cuando no sea posible la recomendación anterior, evitar desenfundar manualmente el cortopunzante, utilice un instrumento de ayuda tipo pinza (Kelly).
- Descartar el corto punzante inmediatamente al guardián una vez termina el procedimiento,preferiblemente sin necesidad de soltar el elemento para luego tener que levantarlo de nuevo. No re encapsule la aguja de la jeringa para su reutilización y/o desecho.
- Desechar elementos corto punzantes siempre en guardianes de seguridad.
- Guardián para descarte de elementos corto punzantes deberá sellarse tipo cruz (hasta abajo) y alrededor de la tapa una vez cumpla las ¾ partes de llenado o se cumpla un mes desde su instalacion.
- Material cortopunzante deberá descartarse completamente al guardián evitando ser dobladas y/o partidas -Absténgase de doblar o partir

- manualmente las hojas de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material corto punzante.
- Descartar el corto punzante estando concentrado, verificando que caiga completamente dentro del guardián.
- Verificar el estado del guardián antes de ser usado: que no supere las $\frac{3}{4}$ partes o la fecha de un mes de instalación.
- Si no está entrenado, evite manipular equipos y elementos de trabajo que no conozca, solicite entrenamiento previo.
- Los elementos cortopunzantes nunca se deben tocar simultáneamente por dos manos (de la misma o de dos personas). Si dos personas van a manipular uno de estos elementos, la primera debe colocarlo en una superficie de donde la segunda lo tomará (técnica de una mano).

9.4 LIMPIEZA, DESINFECCION, HIGIENE Y MANEJO DE ELEMENTOS CONTAMINADOS

- Realizar correctamente el proceso de Limpieza, Desinfección y Esterilización de acuerdo a los procedimientos e instructivos en cada área establecidos por el área de Calidad. **CAL-PR- 101 Limpieza y Desinfección de Áreas**
- Todo equipo que requiere reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento, previa desinfección y limpieza. El personal de esta área debe cumplir las normas universales de prevención y control del factor de riesgo biológico.
- La segregación de residuos y manejo de la ropa contaminada con fluidos, corporales u otro material orgánico debe ser manejado según lo descrito en el Manual **CAL-MA-099 (Plan de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS)) aplicado para toda la institución.**

9.4.1 ESTANDARES DE DESINFECCION Y ASEPSIA

• LIMPIEZA

Es la remoción de todos los materiales extraños (detritus, sangre, proteínas, etc.) que se adhiere a los diferentes objetos. Se realiza con agua, detergentes y productos enzimáticos. Es altamente efectiva para remover microorganismos.

La limpieza previa es fundamental para conseguir una correcta desinfección o esterilización. Muchos productos germicidas sólo son activos sobre material previamente limpio. La limpieza previa debe llevarse a cabo con cuidado para evitar la exposición a agentes infecciosos.

Deben utilizarse materiales que sean químicamente compatibles con los germicidas que vayan a utilizarse después. Es muy frecuente utilizar el mismo germicida químico para la limpieza previa y la desinfección.

• ASEPSIA

Conjunto de procedimientos científicos destinados a evitar el contagio con gérmenes infecciosos.

• DESINFECCION.

Es el proceso físico o químico que compromete medidas intermedias entre limpieza y esterilización por medio del cual se logra eliminar los microorganismos de formas vegetativas en objetos inanimados, sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas. Por esto los objetos y herramientas a desinfectar, se les debe evaluar previamente el nivel de desinfección que requieren para lograr la destrucción de los microorganismos que contaminan los elementos.

Todo instrumental y equipo destinado a la atención de pacientes requiere limpieza previa, desinfección y esterilización, con el fin de prevenir el desarrollo de procesos infecciosos.

Según el nivel de actividad antimicrobiana, la desinfección se puede definir en:

- Desinfección de alto nivel: Destruye todos los microorganismos con la excepción de las esporas.
- Desinfección de nivel intermedio: Inactiva el *Mycobacterium tuberculosis*, la mayoría de los hongos, no destruye las esporas.
- Desinfección de bajo nivel: No destruye esporas, virus, ni el bacilo tuberculosos.

Procedimiento Limpieza y Desinfección de las áreas CAL-PR-101.

Limpieza y desinfección de quirófanos QCA-PT-008.

Instructivos de Limpieza y Desinfección de Superficies e Higiene (Áreas Comunes CAL-IN-104, Central de Mezclas y Farmacias CAL-IN-105, CIAMAR CAL-IN-106, Cirugía y Partos CAL-IN-107, Hospitalización CAL-IN-108, Laboratorio CAL-IN-109, Unidad Oncológica CAL-IN-110, Urgencias CAL-IN-111, General CAL-IN-112, Consulta Externa CAL-IN-114, UAPE CAL-IN-115, UCI/UCIN CAL-IN-116).

Desinfección de materiales:

- Materiales críticos:

Son aquellos que representan un riesgo alto de infección si están contaminados con algún microorganismo, incluidas las esporas bacterianas. Son elementos que entran a los tejidos estériles o al sistema vascular.

Ejemplos: instrumentos quirúrgicos, catéteres vasculares o urinarios, prótesis, mallas, etc. Requieren esterilización para ser usados.

Estos elementos requieren un alto nivel de desinfección y el procedimiento es la esterilización bajo cualquier método: vapor, óxido de etileno, peróxido de hidrógeno, formaldehído, etc.

- Materiales semi críticos:

Son objetos que entran en contacto con las membranas mucosas o la piel no intacta.

Deben estar libres de microorganismos, excepto de esporas bacterianas. Los ejemplos típicos son los equipos de anestesia, de terapia

respiratoria y los endoscopios. Para su cuidado se recomienda la desinfección de alto nivel con cidexoppa (ortoftalaldehído).

Los laparoscopios y artroscopios idealmente se deben esterilizar, pero si es necesario en circunstancias especiales, se pueden someter a desinfección de alto nivel, sin que esto signifique riesgos para el paciente.

Todos estos elementos requieren procesos de alta desinfección, los cuales se llevan a cabo con un método químico: La inmersión en cidexoppa (ortoftalaldehído)

Se deben seguir estrictamente los siguientes pasos:

1. Lavado con agua y jabón utilizando cepillo en las superficies irregulares.
2. Enjuague con abundante agua.
3. Secado cuidadoso, incluido el interior de las mangueras.
4. Inmersión en cidexoppa (ortoftalaldehído).
5. Enjuague con abundante agua estéril.
6. Secado meticuloso
7. Empaque o almacenamiento en cajas tapadas hasta el siguiente uso.

- Materiales no críticos:

Son aquellos que entran en contacto con piel intacta: tensiómetros, barandas de las camas, muebles, pisos, etc. Su desinfección es muy importante porque se pueden convertir en reservorios y en una ruta indirecta de transmisión de patógenos nosocomiales resistentes. El procedimiento de limpieza requerido es la desinfección de bajo nivel.

9.4.2 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE DISPOSITIVOS Y EQUIPOS BIOMÉDICO

- Manipule el equipo manchado con sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones de forma tal que se prevengan exposiciones de la piel y las membranas mucosas, contaminación de la ropa y el traspaso de agentes patógenos a otros pacientes o al ambiente.
- Limpie, desinfecte y vuelva a procesar el equipo reutilizable apropiadamente antes de usarlo con otro paciente.
- Seguir todas las demás indicaciones relacionadas en el documento **MTN-IN-168 Limpieza y Desinfección de Equipos Biomédicos**.

9.4.3 ESTERILIZACIÓN

Es la eliminación o destrucción completa de todas las formas de vida microbiana incluyendo las esporas bacterianas. Se puede llevar a cabo mediante procesos físicos o químicos, como son calor húmedo, vapor a presión, óxido de etileno, gas y líquidos químicos.

Esterilización por calor húmedo:

Autoclave:

El calor en la forma de vapor a saturación y a presión es el agente más práctico para esterilizar ya que el vapor a presión proporciona temperaturas superiores a las que se obtienen por ebullición. El aparato utilizado se llama autoclave (una olla que regula la presión interna y el tiempo). Las autoclaves de laboratorio se emplean generalmente a una presión de vapor de una atmósfera por encima de la presión atmosférica lo cual corresponde a una temperatura de 120° C. El tiempo de exposición depende del volumen del líquido, de tal manera que para volúmenes pequeños (hasta unos 3 litros) se utilizan 20 minutos a 120° C; si los volúmenes son mayores debe alargarse el tiempo de tratamiento. Algunos materiales no se deben esterilizar en la autoclave.

Agentes esterilizantes químicos

Óxido de etileno:

Es un gas incoloro, inodoro en condiciones normales de temperatura y presión, pero en concentraciones elevadas por encima de 500 ppm emana olor similar a éter. Tiene un peso molecular de 44,1; es aproximadamente 2 veces más pesado que el aire; es soluble en agua y en la mayoría de disolventes orgánicos. Su fórmula química es C₂H₄O.

El mecanismo de acción como esterilizante se basa en la capacidad de alterar la estructura de proteínas y ácidos nucleicos de los microorganismos por alquilación, es decir, sustituye un átomo de hidrógeno por un grupo alquilo, que es altamente tóxico para ellos.

Peróxido de hidrógeno:

Actúa mediante el mecanismo de oxidación de las proteínas celulares produciendo la muerte de los organismos.

El fundamento es la difusión de peróxido de hidrógeno en fase plasma (estado entre líquido y gas).

Documento relacionado: Manual de Buenas Prácticas en la Central de Esterilización QCA-MA-223, el procedimiento de Esterilización de Instrumental e Insumo Quirúrgicos QCA-PR-003 y QCA-PR-014 Limpieza y Desinfección de Instrumental Quirúrgico.

9.5 ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Los elementos de protección personal son todos aquellos instrumentos que utiliza el trabajador para salvaguardar su salud, al estar en contacto con pacientes potencialmente infectados, con sustancias de riesgo biológico entre otros. Los elementos de protección personal no deben permitir que materiales potencialmente infecciosos entren en contacto con la ropa de calle, piel y membranas mucosas del trabajador. Estos elementos en ningún momento reemplazan las demás medidas de control para el Riesgo Biológico.

Estos incluyen gorro, gafas protectoras, mascarillas, escudos faciales, guantes, delantales, batas de laboratorio, polainas, entre otros.

9.5.1 REGLAS GENERALES

- El equipo de protección personal debe estar diseñado específicamente para la tarea a desempeñar el trabajador.
- El trabajador debe hacer uso del EPP cada vez que vaya a realizar cualquier actividad para la que fue entregado el elemento. Evitar su contacto innecesario con partes del cuerpo o con objetos ajenos al procedimiento de trabajo.
- El trabajador debe evitar deambular con los elementos de protección personal fuera de las áreas de trabajo.
- Si el equipo protector llega a ser penetrado por material potencialmente infeccioso se debe retirar lo más pronto posible.
- Retirar el equipo protector antes de dejar el área de trabajo y colocar en el compresero para el lavado o en el recipiente rojo si el elemento es desechable.
- En caso de exposición accidental deben lavarse las manos y otras superficies cutáneas expuestas en forma adecuada inmediatamente después de cualquier contacto con sangre o secreciones.
- Todo trabajador que presente cualquier tipo de dermatitis o lesión exudativa de la piel, o cicatriz quirúrgica o traumática reciente, debe abstenerse de participar en procedimientos que lo pongan en contacto con fluidos, secreciones o sangre, mientras se presente la curación completa de la lesión.
- Es responsabilidad del colaborador cuidar de los elementos de protección personal, reportar deterioro o contaminación del mismo para su respectivo cambio, también es responsable de su limpieza y desinfección como de guardarlo en un sitio seguro y de fácil acceso.
- Seguir el instructivo para su adecuada colocación y retiro de los EPP.

9.5.2 LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SON:

- Gafas y/o Careta protectora



- La protección ocular debe utilizarse en todo procedimiento en el que se generen gotas o salpicaduras de sangre o líquidos corporales, para evitar la exposición de las conjuntivas evitando que reciban inóculos infectados.
- Deben ser lo más cómodas posible, ajustándose a la nariz y la cara y con protección lateral, no interfiriendo los movimientos del usuario.
- En caso de necesitar anteojos prescritos debe utilizarse para la protección ocular caretas o mascarilla con visor.
- Las gafas deben ser lavadas con agua y jabón, no utilizar soluciones abrasivas.
- Deben ser utilizadas por todo el personal de salud, de aseo o mantenimiento expuestos a factores de riesgo biológico.

- Mascarilla o tapabocas



- La mascarilla o tapaboca evita contaminación del aire con gotículas o aerosoles provenientes de la vía respiratoria de las personas con enfermedades respiratorias, así como la contaminación de mucosas con sangre y/o fluidos corporales a través de salpicaduras.
- El tapaboca debe ser de material impermeable frente a aerosoles o salpicaduras, por lo que debe ser amplio cubriendo nariz y toda la mucosa bucal.
- No utilizar tapabocas de gasa o tela que no ofrecen protección adecuada.
- Se debe realizar higiene de Manos antes de su colocación y después de su retiro.
- Debe ser utilizada por todo el personal de salud, de aseo o de mantenimiento expuestos a factores de riesgo biológico y especialmente en el caso de manejo de pacientes con precauciones por gotas.
- Este elemento de protección personal debe descartarse en caso de ruptura, contaminación con fluidos (sangre, orina, etc), saturación de sus filtros lo que dificulte la respiración.
- En caso de atención de pacientes sintomáticos respiratorios seguir las indicaciones de EPP dispuestas en el documento [Manejo de Elementos de Protección Personal Sintomático Respiratorio](#) y en el [Procedimiento de Protección Respiratoria](#).
- Blusa o bata



- La bata es un elemento de protección personal que se debe utilizar principalmente para evitar la contaminación del uniforme o ropa de calle de cualquier líquido o secreción corporal o sustancia de riesgo biológica.
- Esta puede ser de un material desechable o de tela que se pueda lavar.
- Debe ser utilizada por todo el personal de salud que expuestos a factores de riesgo biológico.
- La Blusa Quirúrgica es de manga larga y es utilizada por Cirujanos, Ayudantes quirúrgicos e Instrumentadores quirúrgicos que realicen procedimientos invasivos con riesgo de contacto con líquidos.

- Guantes



- Es importante anotar que el uso de guantes no sustituye bajo ningún motivo el lavado de manos.
- Reducen el riesgo de contaminación por fluidos en las manos, pero no evitan las cortaduras ni el pinchazo.
- Se deben usar guantes en todo procedimiento que implique contacto con: sangre y otros fluidos corporales, considerados de precaución universal, piel no intacta, membranas mucosas o superficies contaminadas con sangre, para realizar punciones venosas así como en procesos de baño y aseo de la unidad del paciente.
- Los guantes también deben utilizarse durante la preparación y administración de medicamentos.
- Para procedimientos invasivos se deben usar guantes de látex estériles.
- La talla del guante debe ser la adecuada para la persona que los va a utilizar, de manera que le permita y le facilite la ejecución de los procedimientos.
- Las manos deben ser lavadas inmediatamente después de retirados los guantes para eliminar la contaminación de las mismas que sucede aún con el uso de guantes.
- Después de cada procedimiento se deben cambiar los guantes, y debe evitarse manipular historias clínicas o teléfonos con guantes.
- El personal de oficios varios usara guantes de acuerdo a la actividad a realizar, estos estan clasificados por colores y siguen un protocolo de lavado y desinfeccion de los mismos. Otras areas como mantenimiento utilizan guantes de tipo industrial para su labor.

- Delantal plástico



- Es un protector para el cuerpo; evita la posibilidad de contaminación por la salida explosiva o a presión de sangre o líquidos corporales; por ejemplo, en drenajes de abscesos, atención de heridas, partos, punción de cavidades y cirugías, entre otros.
- Los delantales protectores deberán ser preferiblemente largos e impermeables.
- Puede ser utilizado por todo el personal de salud, de aseo, de lavandería o de mantenimiento expuestos a factores de riesgo biológico.

- Polainas



- Se utilizan para proteger el calzado de al trabajador de salpicaduras de líquidos o secreciones corporales, y también se protege al paciente de infecciones por contaminación del medio ambiente.
- Se utilizan también por el personal de salas de cirugía donde se debe evitar la contaminación y diseminación de infecciones.
- Se recomienda no usar sandalias, zapatos abiertos o suecos.
- Las polainas tienen que cubrir totalmente los zapatos y serán cambiadas cada vez que se salga del área quirúrgica y se colocan una vez puesto el vestido de cirugía.
- Gorro



- El cabello largo y suelto puede ser peligroso, pues facilita la retención y posterior dispersión de microorganismos que flotan en el aire de las instituciones de salud, por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismo.
- Este elemento de protección se utiliza con cabello seco y asegurarse que todo el cabello sea cubierto por el gorro, en el caso de las mujeres (no dejar por fuera la “cola de caballo”).
- Este elemento de protección personal debe ser colocado antes de realizar el lavado de manos.
- El gorro generalmente es de un material desechable.
- Zapatos



- La protección de los pies se utiliza con el fin de proteger al trabajador de derrames o salpicaduras de líquidos o secreciones corporales que signifiquen riesgo biológico.
- El calzado debe ser de cuero totalmente cerrados, con suela antideslizante, sin orificios, pues si ocurren accidentes con material cortopunzante que caiga al suelo puede lastimar al trabajador. Por lo que se recomienda llevar zapatos que cubran y protejan completamente los pies.
- Los zapatos de tela, como las zapatillas deportivas, absorben fácilmente los líquidos. Si se derrama una sustancia química en un zapato de tela, hay que quitarlo inmediatamente.
- Los zapatos cerrados también se recomienda pues en situaciones de urgencias en la que el personal necesite moverse rápidamente de un lugar a otro, puede verse envuelto en caídas al tener un zapato inadecuado.

Para consultar los elementos de protección personal por áreas y/o cargos consultar Matriz de Elementos de Protección Individual SST-DD-089 y la tabla de elementos de protección personal para el manejo de paciente covid19.

9.6 MANEJO DE RESIDUOS, ELEMENTOS CORTOPUNZANTES

El plan de gestión integral de Residuos de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, es un instrumento diseñado e implementado para la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

- Todo elemento contaminado con fluidos corporales del paciente, desecharlo inmediatamente como se describe en el Manual **CAL-MA-099 (Plan de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS)**.
- No se debe extraer del interior de las bolsas ningún residuo aunque se encuentre mal clasificado (reciclables o biodegradables).
- Si se detecta algún cortopunzante se debe retirar con pinzas y se debe notificar al jefe del área, para realizar la investigación respectiva.

- La bolsa se debe anudar y retirar de la caneca (no se debe desocupar el contenido en otra bolsa).
- Si el transporte de los residuos no se realiza en un recipiente hermético, debe evitarse el contacto con el cuerpo, especialmente con los miembros inferiores, puesto que existe el riesgo de accidente en caso de que haya algún elemento cortopunzante en la bolsa.
- El horario de recolección de residuos debe ser diferente al de comidas, visitas, ingreso y egreso de personal.
- Deben existir rutas de transporte interno previamente establecidas.
- El cuerpo de la bolsa nunca se debe acomodar, empujar o tocar con las manos o los pies.

EN CASO DE DERRAMES DE FLUIDOS O CORTOPUNZANTES

- Identifique el Area, elementos o fluido derramado y comuniquelo a su jefe inmediato. Luego proceda a solicitar apoyo al personal de servicios generales.
- El personal encargado realizara uso del KIT de derrame para Riesgo Biologico o Fluidos Corporales CAL-IN-117
- Utilice los Elementos de proteccion personal desigandos para realizar la recoleccion.
- Delimite y señalice la zona del derrame para evitar el transito de personas por esta area.
- Realice la recoleccion con recogedor o pala
- Ubique un recipiente con boca ancha, resistente y con tapa para depositar el material recolectado, selle, rotule y empaque en bolsa roja para realizar su disposicion final.

9.7 VACUNACION DE LOS TRABAJADORES

El cumplimiento del protocolo de inmunización asegura la inmunidad del personal de salud contra las enfermedades inmuno-prevenibles. Además en algunas es posible evaluar la efectividad de la vacunación por medio de la titulación de anticuerpos: Hepatitis B, Sarampión, Parotiditis, Rubeola y Varicela.

El objetivo de establecer el protocolo de inmunizaciones es procurar los medios para proteger efectivamente a los trabajadores de salud.

- Protocolo de Inmunización recomendada para personal de salud

Biológico	Esquema (en meses)	Contraindicaciones y consideraciones
Varicela	2 Dosis , intervalo minimo de 28 dias entre dosis	Todas las personas sin came de vacunacion deben ser vacunadas antes del contacto inicial con pacientes. En caso de haber presentado la enfermedad debera realizarse titulos de Varicela.* No aplicar en embarazadas ni en inmunocomprometidos o con reacción a salicilatos, gelatina, neomicina.
Hepatitis B	3 dosis, intervalo de 6 meses entre dosis y dosis de refuerzo al año	No aplicar si hay historia de anafilaxia. Todo el personal que manipule sangre y fluidos corporales deben tener esta vacuna. <u>Se sugiere control de títulos de anticuerpos luego de la vacunación.</u>
Hepatitis A	2 Dosis Intervalo de 6 meses entre dosis	<u>Todo el personal de salud en contacto directo con pacientes. Indispensable en personal de laboratorio clínico.</u> <u>No requiere titulación posterior a la inmunización.</u>
Influenza Estacional	Anual - Una Sola Dosis	<u>Debe ser administrada a todos los trabajadores de la salud, especialmente los que están en contacto con pacientes de alto riesgo.</u> No aplicar si hay historia de anafilaxia, alergia al huevo.
Neumococo	Única. Refuerzo después de 6 años	No aplicar en embarazadas ni en inmunocomprometidos. Aplicar a trabajadores con factores de Riesgo y Mayores de 50 años
TD Tétanos Difteria (adultos)	Esquema completo de 5 dosis y un refuerzo cada 10 años	No aplicar en embarazadas primer trimestre ni en casos de antecedentes alérgicos a la vacuna. Si pasaron más de 5 años desde la Ultima dosis de Td, administrar una dosis de refuerzo. Si hay esquema incompleto, completar el esquema y administrar IG para tétanos.
MMR	Una Dosis de	Todo el personal sanitario sin evidencia de inmunidad*

	Monovalente	<u>Individuos no vacunados. Insistir en rubeola en mujeres susceptibles. Mayor riesgo: personal en áreas y hospitales pediátricos y de atención materno-infantil.</u>
TdaP	Una Dosis Revacunacion cada 10 años	Trabajadores de la salud que atienden en areas de urgencias, partos, pediatria y unidades de neonatos
Meningococo	Unica Dosis	Aplicar a trabajadores con Factores de Riesgo y Mayores de 50 años
Fiebre Amarilla	Una Dosis. Revacunacion cada 10 años	La fiebre amarilla no se aplica para mayores de 60 años. Aplica para trabajadores y viajeros en zonas de riesgo.
Vacuna Antirabica	Esquema Preventivo 3 Dosis	(Solo se aplica a quienes sufren accidente rábico). Veterinaria, zootecnia, espeleologia*, control animal, en laboratorios (de investigacion, diagnostico, fabricacion de productos biologicos de la rabia, de vida silvestre), en areas enzoóticas de rabia manipulacion frecuente de murcielagos.

Fuente: Circular Secretaria de Salud de Cali - Ministerio de Salud Colombia.

Este esquema de vacunacion debe de estar documentado con carne y debe ser verificado el esquema completo de acuerdo al biologico aplicado.

Es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

La evidencia de inmunidad incluye cualquiera de los siguientes criterios

- Carne de vacunacion con esquemas completos, dosis con intervalos minimos de 4 semanas, entre ellas.
- Medicion de Anticuerpos biologicos, si se ha presentado la enfermedad.
- Evidencia por laboratorio de inmunidad o confirmacion de la enfermedad.

10. ACCIDENTES DE TRABAJO POR RIESGO BIOLÓGICO

Se considera accidente de trabajo por Riesgo Biológico cuando:

- En caso de salpicadura o contacto con fluidos en ojos o mucosas de boca o nariz.
- En caso de puncion o con elementos o equipos contaminados con fluidos, secreciones coporales o utilizados con pacientes.
- Laceraciones de piel y mucosas y que presenten contacto con fluidos, secreciones coporales o causas por elementos contaminados.
- Mordeduras y lesiones por uñas de los usuarios o pacientes.
- Desperfecto o ruptura de recipientes, generando contacto accidental con fluidos en mucosas, ojos, etc.

Ante un Accidente de Trabajo, solicitar atención inmediata en el área de urgencias e informar con prontitud al jefe inmediato luego de la atención medica al coordinador de Seguridad y Salud en el trabajo, se requiere describir puntualmente cada paso en el formato de reporte de accidente de trabajo suministrado por la Administradora de riesgos laborales.

En caso de salpicadura o contacto con fluidos o secreciones en piel intacta realizar lavado con abundante agua y jabon e informar inmediatamente sobre el evento ocurrido al jefe inmediato. El contacto con piel intacta no es considerado un Accidente de Trabajo, se maneja como incidente laboral y se hara seguimiento.

Documento Relacionado: Instructivo, Reporte de Accidente e Incidente de Trabajo SST-IN-057 / Instructivo, Investigación de Accidentes e Incidentes de Trabajo SST-IN-056.

ATENCIÓN INMEDIATA EN EL LUGAR DONDE SUCEDEN LOS ACCIDENTES.

Estas medidas deben de realizarse de inmediato en el sitio de la ocurrencia:

- Pinchazos o heridas: Promover el libre sangrado, Lavar inmediatamente con abundante agua y jabón.
- Si se salpica la nariz, boca, o piel con sangre, lavar bien estas partes con agua (Riegue bien los ojos con agua limpia u otra solución estéril).
- Exposición en piel NO intacta: Piel con heridas o cualquier tipo de lesión, lavar abundantemente con solución salina estéril y aplicar solución antiséptica. No usar productos clorados, ni yodados, ni realizar presion sobre la herida o puncion.

ATENCIÓN DE URGENCIAS E HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

Localizar la FUENTE

Al momento del evento es necesario recopilar toda la información que sea posible sobre las características de la fuente; estas son de gran utilidad para que el médico que atenderá el evento pueda caracterizar el riesgo y determinar el manejo del accidente biológico.

- **Si la fuente es CONOCIDA:**

Revisar la historia clínica, antecedentes, patologías, antecedentes epidemiológicos previos, transfusiones, patología actual, estado actual de la enfermedad de base, (ejemplo VIH (+) si la hay y cuál tratamiento Antirretroviral que recibe o no recibe en el momento, el recuento de CD4 y Carga viral, tatuajes, etc. Manejo médico del paciente en el cual estaba utilizando el elemento con el que se lesionó.

En caso del Accidente de Riesgo Biológico con paciente Fuente RECIÉN NACIDO hacer énfasis en la evaluación de la MADRE, “EL RIESGO DEL RECIÉN NACIDO ES EL DE LA MADRE”.

- **Si la fuente es DESCONOCIDA:**

Evaluar dónde estaba depositada, qué tiempo aproximado llevaba el elemento allí, cada cuánto los desechan, si estaba macroscópicamente impregnado de sangre, su calibre, tiempos, proceso de desinfección, etc. El médico determinara cual será el tratamiento.

Se debiera tener en cuenta el consentimiento o no de la realización de pruebas serológicas por parte de la fuente y el trabajador.

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

Para realizar una clasificación clara, definir el manejo y seguimiento se debe tener en cuenta:

- **Clasificación del Riesgo y el Grado de Exposición lo dan el análisis de:**

a. Tipo de exposición: Lesión y profundidad.

b. Cantidad del fluido en mucosas o piel no integra.

c. Clase del FLUIDO y riesgo.

- ALTO RIESGO: Sangre, fluidos que contengan sangre visible, semen, secreciones vaginales y contacto directo con concentración del virus.
- SOSPECHOSO: Fluidos o tejidos potencialmente infectados: cerebro espinal, sinovial, pleural, Peritoneal, pericardio y amniótico.
- RIESGO DUDOSO: Orina, heces, saliva, sudor y leche materna.

d. Caracterización de la FUENTE con patologías ya diagnosticadas como SIDA, Hepatitis B y Hepatitis C y verificar manejo actual.

CLASIFICACIÓN DEL ACCIDENTE

- **RIESGO ALTO:**

a. Pinchazo con aguja hueca.

b. Pinchazo profundo.

c. Elemento contaminado con sangre visible o líquidos corporales de alto riesgo de transmisión o cualquier otro líquido contaminado con sangre.

d. Lesión intravascular.

e. Salpicadura de grandes volúmenes en mucosas o piel no intacta.

f. Lesión contaminada con fluido o con sangre procedente de pacientes con pruebas positivas para HIV, HB y HC.

- **RIESGO BAJO:**

a. Pinchazo con aguja sólida o hueca sin sangre visible o hueca utilizada para el paso de medicamentos.

b. Pinchazo superficial.

c. Salpicadura de gotas en poco volumen en mucosas o piel no intacta.

PRUEBAS DE LABORATORIO

Es importante tener presente que no se deben de tomar las muestras de sangre SIN PREVIA FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO tanto de la fuente como del paciente accidentado.

En caso de que por el estado de salud de la fuente no lo pueda autorizar y/o firmar, se debe buscar el familiar más cercano en primeros grados de consanguinidad. Referir al médico tratante para que sea consignado en la historia, de igual forma en caso que la fuente se rehúse a la toma de la muestra.

- Cada muestra de sangre se debe de tomar en un tubo seco, cantidad de 7 a 10 centímetros.
- Debe de marcarse: Nombres y apellidos completos, CC o TI, fecha de nacimiento, teléfono y dirección.
- En la orden de la fuente escribir: FUENTE DE (nombre del paciente accidentado afiliado a ARL) Esto con el fin de que las muestras en el laboratorio no se separen.

FUENTE:

- HIV ELISA; lo ideal es tener el resultado en las primeras horas.
- Hepatitis B: Antígeno de Superficie Hepatitis B – Asg HB
- Hepatitis C: Anticuerpos Hepatitis C – Anti Hepatitis C

AL PACIENTE ACCIDENTADO:

- HIV: ELISA; lo ideal es tener el resultado en las primeras horas.
- Hepatitis B: Antígeno de Superficie Hepatitis B – Apg HB – y/o Anticuerpos contra el antígeno de superficie Hepatitis B – Anti HBs – de acuerdo al esquema de vacunación reportada.
- Hepatitis C: Anticuerpos Hepatitis C – Anti Hepatitis C.

EL TRABAJADOR AFECTADO DEBERA:

- Seguir las recomendaciones **ATENCIÓN INMEDIATA EN EL LUGAR DONDE SUCEDEN LOS ACCIDENTES** que se encuentra en el apartado anteriores.
- Seguir las medidas de Primeros Auxilios.

El médico que realice la atención en urgencias

- En caso de exposición parenteral o de mucosas, calificar riesgo para Hepatitis B, Hepatitis C, Infección por VIH. Si es clasificado como exposición severa debe manejarse como una emergencia dentro de la primera hora de post exposición. Si, se tiene identificado la paciente fuente, tomar muestras de sangre para realizar exámenes: Elisa para VIH, VHC, HBsAg, VDRL.
- Si el médico de urgencias tiene disponible el tratamiento profiláctico para VIH y para el manejo integral, suministrarlo al paciente y remitirlo a la ARL para sus controles y seguimientos.
- En exposición conjuntival, oral o nasal, con líquidos o secreciones clasificadas de riesgo para patógenos de la sangre; o en exposición cutánea, con piel lesionada, determinar el riesgo para patógenos de la sangre y aplicar el protocolo del Flujograma 1.
- En exposición cutánea, con piel intacta, considerarla de riesgo cuando la exposición es a material purulento o lesiones exudativas y el paciente fuente presente alguno de los siguientes diagnósticos: Sífilis, Infección gonocócica, infecciones por cocos gram-positivos; también en escabiosis o pediculosis (**Ver anexo 5 en el Protocolo de Vigilancia Epidemiológica en Riesgo Biológico de Origen Ocupacional**).
- En exposición respiratoria, calificar riesgo según diagnóstico del paciente fuente y estado inmunitario del trabajador afectado. Determinar si se requiere tratamiento profiláctico para alguna patología específica (Ver anexo 5 en el Protocolo de Vigilancia Epidemiológica en Riesgo Biológico de Origen Ocupacional).
- Exposición entérica, considerarla de riesgo cuando el paciente tiene diagnóstico o manifestaciones de enfermedad diarreica o diagnóstico de enfermedad intestinal
- En exposición conjuntival con otros microorganismos, actuar según Flujograma 1.
- Exposición a secreciones o fluidos contaminados con bacterias intrahospitalarias, deberá hacerse una observación clínica de signos y síntomas tales como fiebre, rash, adenopatías, e hipotensión durante las próximas 48 o 72 horas y en caso de presentarse consultar inmediatamente. Si hay sospecha de contaminación con uno de estos microorganismos, se debe iniciar tratamiento antibiótico de acuerdo con la sensibilidad del germen al cual se ha expuesto el trabajador, sin olvidar la toma de cultivos previa a la iniciación de la terapia.

Procedimientos posteriores

- **Conducta inicial:** Incluye cuatro actividades: Recibir al accidentado, Calificar el riesgo, Realizar los exámenes paraclínicos, Suministrar el tratamiento inmediato de acuerdo al protocolo y calificación del riesgo de exposición.
- **Seguimiento:** Solicitar cita a la ARL para los seguimientos, los cuales se realizan según los protocolos de la entidad.

Se aplica el protocolo de accidente de trabajo con riesgo biológico específico para la enfermedad del paciente o la vía y características de la exposición particular.

Test de ELISA para VIH a TODOS los que tuvieron exposición severa o moderada, previo consentimiento informado. Anticuerpos contra antígeno superficial HBsAg a TODOS, excepto a quien se tenga la certeza que es inmune. Antígeno superficial HBsAg a quienes no tengan documentada su inmunidad contra HB. Pruebas para VHC a TODOS.

Serología para sífilis (VDRL) a TODOS.

- Ordenar tratamiento profiláctico para VIH
- Ordenar tratamiento para Hepatitis B
- Ordenar vacunación antitetánica o dosis de refuerzo
- Protocolo para profilaxis de VIH en la embarazada
- Ordenar y realizar seguimiento serológico
- Elisa para VIH a las 4, 12 y 24 semanas; 52 semanas en exposición severa,
- Anticuerpos para VHC a las 4, 12, 24 semanas.
- VDRL a las 4 y 12 semanas
- HBsAg a las 4, 12, 24 semanas, según resultados de exámenes anteriores.
- HBsAg a las 4, 12, 24 semanas hasta cuando se comprueba inmunidad.

En caso de Accidentes de Trabajo Tipo II o III para patógenos de la sangre:

- Evaluar exposición y diagnóstico del paciente fuente
- Ordenar y paraclínicos en forma inmediata, los paraclínicos dependen de la enfermedad a vigilar.
- Ordenar tratamiento profiláctico según diagnóstico del paciente fuente y situación del trabajador expuesto.
- Ordenar seguimiento serológico, según la patología a vigilar.
- Consideraciones técnicas y administrativas para el manejo del AL con riesgo biológico en la IPS:

El AT (Accidente Laboral) debe considerarse una emergencia por la urgencia de iniciar el tratamiento profiláctico durante la primera hora post-exposición. Se recomienda la evaluación de los casos por medicina interna para manejo según las necesidades del trabajador accidentado, los posibles efectos colaterales, para ordenar exámenes complementarios antes de suministrar el tratamiento profiláctico. Los exámenes tomados al paciente fuente deben ser comunicados al médico tratante.

11. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA CADA ÁREA DE LA CLÍNICA

Según lo definido en la matriz de peligros que se encuentra dentro de los anexos del SOC-MA-030.

11.1 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE URGENCIAS

- En los servicios de urgencias se atienden a todo tipo de pacientes, especialmente ingresan pacientes que tienen en peligro su vida como individuos poli traumatizados o con cualquier tipo de patologías. Debido al grado de complejidad de estos enfermos, el personal de salud que labora en este tipo de servicios se ven sometidos a situaciones estresantes que los ponen en riesgo de contaminarse de líquidos con riesgo biológico o de sufrir otro tipo de accidente laboral debido a la rapidez con la cual deben atenderse a los enfermos.
- Todo el personal de salud debe tener su esquema de vacunación completo que les permita disminuir el riesgo de sufrir enfermedades por accidentes de riesgo laboral.
- El equipo de protección personal como gafas o careta, tapabocas y guantes debe estar disponible para que le permitan al trabajador cumplir las normas de bioseguridad en forma permanente especialmente en situaciones emergencias.
- Realizar el **lavado de manos Clínico** antes y después de cada procedimiento con pacientes o realizar la fricción antiséptica entre cada procedimiento, si este no amerita lavado de manos estricto. para mayor especificación del protocolo consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**
- Utilizar siempre los elementos de protección personal, (mascarilla, gafas protectoras o careta, guantes y bata).
- Realizar todos los procedimientos empleando técnicas correctas para minimizar el riesgo de aerosoles, gotitas, salpicaduras o derrames.
- Siempre desechar el material corto punzante inmediatamente en el guardián sin re encapsular la aguja.
- Todo elemento contaminado con fluidos corporales del paciente, desecharlo inmediatamente como se describe en el Manual **CAL-MA-099 (Plan de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS).**
- Manejar el estrés para evitar accidentes laborales.
- El personal de aseo de permanecer constantemente en el área de urgencias para realizar sus labores de limpieza y desinfección cada que se desocupe un cubículo o haya derrame de líquidos de riesgo biológico. Las limpiezas y desinfecciones terminales se realizaran de acuerdo al cronograma estipulado en el procedimiento de **Limpieza y desinfección de Áreas.**
- El personal de Triage debe hacer uso de la mascarilla de alta eficiencia y guantes durante la atención del paciente.
- En caso de un pinchazo, herida accidental o contacto de la piel con líquidos corporales, se debe lavar con abundante agua y jabón, pasar el informe inmediatamente del accidente a su jefe inmediato y a Seguridad y Salud en el trabajo
- Para la atención de pacientes sospechosos o confirmados de covid19 o con patologías infectocontagiosas, el uso de equipo médico exclusivo (fonendoscopio, tensiómetro, termómetro) y éste se desinfecte después de cada uso.
- Realizar la limpieza y desinfección en áreas de alto riesgo con desinfectantes avalados para uso contra coronavirus, como puertas, escritorios, camillas, manijas, computadores, etc.
- Se recomienda que la ropa contaminada de la habitación del paciente sea manejada como indique el protocolo para manejo de residuos de la institución, teniendo en cuenta: evitar sacudir, colocar en bolsas resistente con cierre, evitando cargar la ropa por fuera de la bolsa y contra el cuerpo. Máximo llenar la bolsa a $\frac{3}{4}$ de su capacidad.
- Seguir las demás recomendaciones para la prevención de contagio por Covid19, dispuestas en los documentos **Medidas de Bioseguridad para el personal en atención a la Pandemia de Covid19.**

11.2 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE PARTOS

- El área de Ginecoobstetricia al igual que otras áreas de la clínica es considerada de alto riesgo puesto que los procedimientos que se llevan a cabo en esta son invasivos y con peligro de contacto con sangre, fluidos corporales y órganos.
- Todo el personal de salud debe tener su esquema de vacunación completo que les permita disminuir el riesgo de sufrir enfermedades por accidentes de riesgo laboral.
- Realizar el **lavado de manos Clínico** antes y después de cada procedimiento con pacientes o realizar la fricción antiséptica entre cada procedimiento, si este no amerita lavado de manos estricto. para mayor especificación del protocolo consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**
- El personal de aseo debe estar presente durante todo momento para la limpieza y desinfección constante del área, especialmente de las salas de partos.
- Durante la atención del parto vaginal o por cesárea utilizar todo el equipo de protección personal incluida el delantal plástico y braceras hasta que no se hayan retirado la placenta y las membranas ovulares, mantenga el equipo de protección personal.
- Desechar todos los elementos cortopunzantes inmediatamente en el guardián.
- La placenta debe ser sometida a escurrimiento por gravedad, colocarla luego en bolsa plástica ROJA, rotulándola como “Riesgo Biológico – Material Ana tomo - patológico”, sellarla depositarla en el congelador y entregarla al personal del Aseo para su disposición final.
- Mantener la técnica aséptica durante todo el procedimiento de atención del parto.
- En caso de que la paciente requiera la realización de episiotomía, el médico a cargo del parto, debe realizar la episiorrafía con la técnica de sutura adecuada utilizando las pinzas y portaagujas para evitar pinchazos.
- Las agujas de suturas y agujas de jeringas deben ser depositadas directamente en el guardián.
- La ropa contaminada debe ir inmediatamente al compresero destinado para tal fin.
- En caso de un pinchazo, herida accidental o contacto de la piel con líquidos corporales, se debe lavar con abundante agua y jabón y pasar el informe inmediatamente del accidente a su jefe y a Seguridad y Salud en el trabajo.

11.3 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE NEONATOLOGÍA (CIAMAR)

- Todo el personal de salud debe tener su esquema de vacunación completo que les permita disminuir el riesgo de sufrir enfermedades por accidentes de riesgo laboral.
- Antes de ingresar a la sala, dejar accesorios y pertenencias en el vestier e ingresar con el cabello **totalmente** recogido.
- Antes de ingresar a la sala lavarse muy bien sus manos con una solución antiséptica.
- Realizar el **lavado de manos Clínico** antes y después de cada procedimiento con pacientes o realizar la fricción antiséptica entre cada de

manos al pasar de una incubadora o cuna a otra, si este no amerita lavado de manos estricto. para mayor especificación del protocolo consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**

- Al realizar cualquier tipo de procedimiento invasivo o que signifique la manipulación de fluidos corporales del neonato, utilizar los elementos de protección personal (gafas y/o visor, guantes, bata, tapa bocas).
- Al cambiar el agua de los humidificadores de las incubadoras utilizar el equipo de protección personal para evitar salpicaduras.
- En caso de un pinchazo, herida accidental o contacto de la piel con líquidos corporales, se debe lavar con abundante agua y jabón y pasar el informe inmediatamente del accidente a su jefe y a Seguridad y Salud en el trabajo.
- Cumplir con el **protocolo de Cohortización CIX-PT-002, protocolo de Precauciones de Aislamiento CIX-PT-009.**

11.4 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LAS ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN

- Todo paciente debe ser examinado con guantes cuando haya exposición a sangre, además utilice guantes para realizar toma de muestras de sangre, curaciones, baño de pacientes.
- Utilizar además gafas de bioseguridad, mascarilla y bata para curaciones y procedimientos donde se esperen salpicaduras, derrames, aerosoles, o salida explosiva de sangre o líquidos corporales.
- Consumir alimentos solo en las áreas diseñadas para tal fin (cafetería entre otras).
- Almacenar objetos personales en los lugares definidos para tal fin.
- Mantener el área bajo condiciones de orden y limpieza correctas.
- Mantener su área de trabajo organizada y solamente con el material necesario.
- Realizar la segregación de los residuos hospitalarios según el **CAL-MA-099 (Plan de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares PGRHS).**
- Si utiliza agujas de sutura o hipodérmicas depositarlas en el guardián inmediatamente terminar el procedimiento en el guardián de seguridad,
- Realizar el **lavado de manos Clínico** antes y después de cada procedimiento con pacientes o realizar la fricción antiséptica entre cada procedimiento, si este no amerita lavado de manos estricto. para mayor especificación del protocolo consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**
- Al limpiar o lavar heridas hacerlo suavemente evitando salpicaduras.
- Si necesita rasurar hacerlo con máquina de afeitar, evitar el manejo de cuchillas y/o hojas de bisturi..
- Realizar todos los procedimientos empleando las técnicas asépticas, los métodos correctos, teniendo en cuenta en disponer los residuos en los recipientes respectivos (color rojo, verde y gris).
- En caso de un pinchazo, herida accidental o contacto de la piel con líquidos corporales, se debe lavar con abundante agua y jabón y pasar el informe inmediatamente del accidente a su jefe y a Seguridad y Salud en el trabajo.
- En caso de derrame de Citostáticos realizar manejo según el **SFT-IN-270 Manejo e Inactivación de Derrames Medicamentos y Productos Químicos.**

Documento Relacionado: Instructivo, Reporte de Accidente e Incidente de Trabajo SST-IN-057 / Instructivo, Investigación de Incidentes de Trabajo SST-IN-056. Medidas de Bioseguridad para el Personal en Atención a la Pandemia Covid 19 SST-IN-104

11.5 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA ONCOLOGÍA

- Realizar el lavado de manos Clínico antes y después de cada procedimiento con pacientes o realizar la fricción antiséptica entre cada procedimiento, si este no amerita lavado de manos estricto. Para mayor especificación del protocolo consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos.**
- El uso de equipo de protección personal durante la preparación, administración, y el proceso de eliminación de desechos: gorro, gafas, mascarilla de alta, bata, guantes de nitrilo, calzado en cuero.
- Para la dispensación de medicamentos ver procedimiento SFT-PR-047
- Las áreas deben de permanecer limpias y ordenadas.
- Solo se deben de consumir alimentos en las áreas destinadas para tal fin.
- Realizar la segregación de los residuos hospitalarios según el PGRHSA
- Hacer uso del guardián y ubicarlo de forma que este cerca a los procedimientos.
- En caso de derrame de Citostáticos realizar manejo según el **SFT-IN-270 Manejo e Inactivación de Derrames Medicamentos y Productos Químicos.**
- El personal no utilizará maquillaje ni otros productos cosméticos ya que pueden provocar una exposición prolongada en caso de contaminación.

Documento Relacionado: Instructivo, Reporte de Accidente e Incidente de Trabajo SST-IN-057 / Instructivo, Investigación de Incidentes de Trabajo SST-IN-056. Medidas de Bioseguridad para el Personal en Atención a la Pandemia Covid 19 SST-IN-104

11.6 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE UCI Y UCIN

- Todo el personal debe tener su esquema de vacunación completo que les permita disminuir el riesgo de sufrir enfermedades por accidentes de riesgo laboral.
- Consumir alimentos solo en las áreas diseñadas para tal fin (cafetería entre otras).
- Almacenar objetos personales en los lugares definidos para tal fin.
- Mantener el área bajo condiciones de orden y limpieza correctas.
- La manipulación de corto punzante siempre deberá realizarse de la manera más cuidadosa sin exponer en exceso las extremidades superiores y/o manos.
- El acceso de personal ajeno a la Unidad debe ser limitado y su ingreso debe cumplir con las siguientes recomendaciones, retiro de joyas, lavado de manos y uso de bata.
- Durante los procedimientos invasivos y los aislamientos estipulados por el Comité de Infecciones, se deben usar los elementos de protección personal (mascarilla, gafas protectoras y/o visor, guantes y bata) y cumplir con el protocolo de Cohortización CIX-PT-002, protocolo de Precauciones de Aislamiento CIX-PT-009.
- Realizar el **lavado de manos Clínico** antes y después de cada procedimiento con pacientes o realizar la fricción antiséptica entre cada

procedimiento, si este no amerita lavado de manos estricto. para mayor especificación del protocolo consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**.

- El personal de las áreas de UCI y UCIN debe conservar el cabello **totalmente** recogido.
- En UCI y UCIN se tiene lavamanos accionable con el pie cerca al sitio de ingreso a la unidad para que los visitantes realicen su lavado de manos al ingreso, al igual que el personal que aquí labora.
- En caso de un pinchazo, herida accidental o contacto de la piel con líquidos corporales, se debe lavar con abundante agua y jabón y pasar el informe inmediatamente del accidente a su jefe y a Salud Ocupacional Seguridad y Salud en el trabajo.

Documento Relacionado: Instructivo, Reporte de Accidente e Incidente de Trabajo SST-IN-057 / Instructivo, Investigación de Incidentes de Trabajo SST-IN-056. Medidas de Bioseguridad para el Personal en Atención a la Pandemia Covid 19 SST-IN-104

11.7 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE CIRUGIA, CIRUGIA AMBULATORIA Y RECUPERACIÓN

- Mantener actualizado su esquema de vacunación con sus respectivos títulos.
- El personal debe realizar el **lavado quirúrgico** de manos al ingreso y egreso de la sala de cirugía, para mayor especificación del protocolo para el lavado de manos consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**.
- Mantener las uñas cortas, el uso de esmalte está terminantemente prohibido debido a que este actúa como barrera para un lavado de manos efectivo.
- Evitar el uso excesivo de maquillaje debido al riesgo de que partículas de este se desprendan sobre el campo estéril.
- Antes de ingresar al área de cirugía, el personal debe retirarse todas las joyas y demás objetos que puedan ser un foco de contaminación dentro del quirófano.
- El ingreso y uso de celulares dentro del área de cirugía está restringido.
- Utilizar permanentemente el equipo de protección personal concerniente a gorro y tapabocas; en procedimientos invasivos utilice además, gafas de bioseguridad, guantes y delantal plástico (elementos de protección personal).
- Utilizar dentro del área de cirugía el uniforme establecido.
- Evitar deambular fuera del quirófano con el uniforme de uso exclusivo de esta área.
- Debido a que el cabello es un vector de bacterias, el personal del área de cirugía debe de utilizar gorro quirúrgico en toda área de la sala de operaciones.
- Por la complejidad de los procedimientos que aquí se realizan, el personal que labora en esta área debe utilizar estrictamente la técnica aséptica.
- La ropa quirúrgica debe ser cambiada diariamente, y después de un caso séptico, su estilo será sencillo para facilitar su limpieza. Deben ser cómodos y fáciles de vestir, se usarán únicamente en la zona de la sala de operaciones y zona estéril de la clínica.
- Utilizar dentro del área quirúrgica zapatos que posean suela antiadherente, cómodos, a la medida, sustentadores y cerrados en todos sus lados. Además estos deben ser destinados para uso de trabajo exclusivamente y no se los debe usar fuera de la clínica.
- Dado a las bajas temperaturas en los quirófanos, el personal puede utilizar prendas adicionales bajo la ropa quirúrgica, las cuales no deben sobresalir de la misma.
- Clasificar la ropa médica y quirúrgica utilizada en los diferentes procedimientos, teniendo en cuenta que puede ser contaminada o sucia.
- Reportar a su jefe inmediato y a salud ocupacional si presenta lesiones dérmicas.
- Evitar la espiración forzada que se produce al hablar, toser, estornudar o reír, porque impregnan la mascarilla de microorganismos.
- Utilizar mesa de mayo de transición.
- Utilizar instrumental de separación evitando exponer las manos en el campo quirúrgico.
- Colocar el mango del bisturí con hoja sobre la mesa de mayo de transición, no lo entregue en la mano.
- Colocar en la mesa de mayo la aguja de sutura montada en el porta aguja.
- No meter la mano en el campo quirúrgico para buscar agujas de sutura, utilice el porta agujas y las pinzas de disección.
- Al terminar el procedimiento se debe retirar la aguja de bisturí con ayuda de una pinza y llevarla junto con las agujas de sutura a un guardián.
- Depositar en el guardián elementos cortopunzantes utilizados en la cirugía.
- No distraerse, evitar al máximo hablar.
- No buscar con las manos las agujas de las suturas si le faltan.
- Utilizar carros o mesas con ruedas que pueda abastecer con todo lo necesario para la intervención evitando cargas innecesarias.
- Utilizar el equipo de aspiración mecánico, el succionador para la aspiración de secreciones de boca y faringe. Evite su manipulación directa.
- Cambiar oportunamente los recipientes de drenaje o aspiración del paciente, secreciones sangre, orina, materia fecal.
- Enviar a patología las muestras de tejidos u órganos, haciendo siempre uso de la nevera de icopor, previa conservación de formol a las concentraciones indicadas, debidamente rotulados y con tapa.
- Los residuos anatomopatológicos se manejan según lo descrito en el Manual **CAL-MA-099 (Plan de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS)**.
- El material contaminado con fluidos corporales (guantes, gasas, compresas, etc.) debe ser depositado separado del material anatomopatológico.
- En caso de que se impregne con fluidos corporales la ropa quirúrgica, la persona debe tomar una ducha con abundante agua y jabón.
- En caso de accidente por pinchazo o herida retirar los guantes tan pronto el procedimiento se lo permita, dejar sangrar y lavar con agua y jabón abundantemente, informar a su jefe y a Seguridad y Salud en el Trabajo.

Documento Relacionado: Instructivo, Reporte de Accidente e Incidente de Trabajo SST-IN-057 / Instructivo, Investigación de Incidentes de Trabajo SST-IN-056. Medidas de Bioseguridad para el Personal en Atención a la Pandemia Covid 19 SST-IN-104

- Evitar derramar el anestésico cuando lo esté envasando en la máquina de anestesia.
- Por ningún motivo dejar el vaporizador abierto y la maquina encendida al terminar la cirugía, esto conlleva a intoxicación crónica por inhalación de gases anestésicos en el ambiente y el riesgo de explosión y/o incendio en aquellos que son de características inflamables.
- Por ningún motivo permitir escapes de oxígeno al interior o fuera del quirófano, porque puede producir combustión al reaccionar con materiales tales como sustancias orgánicas, textiles, caucho, plástico, madera, alcohol, benceno, acetona, éter, óxido de etileno y ciclo propano.
- Utilizar elementos de protección para la radiación inmediatamente conozca que se encuentra embarazada cerca a los quirófanos donde se

- estén realizando procedimientos de radiación.
- Verificar el mantenimiento preventivo y funcionamiento de la bomba extractora de gases.

11.8 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO

- Todo el personal de salud debe tener su esquema de vacunación completo que les permita disminuir el riesgo de sufrir enfermedades por accidentes de riesgo laboral.
- Realizar el **lavado de manos** al ingresar al laboratorio, antes y después de cualquier procedimiento, para mayor especificación del protocolo para el lavado de manos consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**.
- Personal de laboratorio de patología debe utilizar los elementos de protección personal, además de un delantal grueso de caucho.
- Antes de iniciar sus labores ingresar al vestier para colocarse la bata, retirarse cualquier accesorio como pulseras, anillos y dejar todas sus pertenencias.
- Utilizar siempre los elementos de protección personal como bata, guantes, mascarilla de alta eficiencia, gafas protectoras, zapatos cerrados de cuero con suela antideslizante, y gorro.
- Las puertas y ventanas deben permanecer cerradas para mantener la adecuada contención biológica.
- Las neveras o refrigeradores del laboratorio solo deben utilizarse para guardar elementos del mismo, no se deben almacenar alimentos.
- Transporte de muestras deberá realizarse por medio de gradilla.
- Mantener el cabello corto o recogido.
- Si tiene heridas o cortaduras en las manos mantenerlas vendadas.
- Tratar de desarrollar el hábito de mantener las manos lejos de ojos, nariz y cara para prevenir la auto inoculación.
- Después de realizar los procedimientos, retirar los guantes deben ser, deséchelos en el recipiente correspondiente y realice el lavado de manos posteriormente.
- Utilizar las gradillas y elementos de trabajo que permitan manejar de forma segura los tubos con muestras y que eviten derramamientos.
- Desechar los elementos corto punzante en los guardianes de agujas.
- En procedimientos que requiera uso de cortopunzates, recordar descartar inmediatamente en guardián de seguridad.
- Utilizar siempre para realizar el pipeteo el instrumento electrónico.
- Desechar el material contaminado en los recipientes con bolsas rojas con el símbolo de riesgo biológico.
- Informar acerca de la presencia de cualquier tipo de roedor o insecto que se encuentre en el laboratorio eliminarlo.
- En caso de un pinchazo, herida accidental o contacto de la piel con líquidos corporales, se debe lavar con abundante agua y jabón y pasar el informe inmediatamente del accidente a su jefe y a Salud Ocupacional.
- Una vez se han realizado los procedimientos con el material anatómico - patológico, se debe desechar en una bolsa roja y rotularla como "Riesgo Biológico - Material Anatomopatológico, sellarla y entregarla al personal del Aseo para su disposición final.

Documento Relacionado: Instructivo, Reporte de Accidente e Incidente de Trabajo SST-IN-057 / Instructivo, Investigación de Incidentes de Trabajo SST-IN-056. Medidas de Bioseguridad para el Personal en Atención a la Pandemia Covid 19 SST-IN-104

11.9 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA

11.9.1 Normas de bioseguridad en el área de cardiología

- El trabajador debe tener a disposición el equipo de protección personal para utilizarlo en casos en que deba atender a pacientes con alguna patología infecto - contagiosa.
- Consumir alimentos solo en las áreas diseñadas para tal fin (cafetería entre otras).
- Almacenar objetos personales en los lugares definidos para tal fin.
- Mantener el área bajo condiciones de orden y limpieza correctas.
- Todo el personal de salud debe tener su esquema de vacunación completo que les permita disminuir el riesgo de sufrir enfermedades por accidentes de riesgo laboral.
- Realizar el **lavado de manos Clínico** antes y después de cada procedimiento con pacientes o realizar la fricción antiséptica entre cada procedimiento, si este no amerita lavado de manos estricto. para mayor especificación del protocolo consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**.
- Se debe tener precauciones con los cables de todos los aparatos, para evitar caídas.

Documento Relacionado: Instructivo, Reporte de Accidente e Incidente de Trabajo SST-IN-057 / Instructivo, Investigación de Incidentes de Trabajo SST-IN-056. Medidas de Bioseguridad para el Personal en Atención a la Pandemia Covid 19 SST-IN-104

11.9.2 Normas de bioseguridad en la sala de Rayos X, Angiografía, Escanografía y Fluoroscopia.

- Todo el personal de salud debe tener su esquema de vacunación completo que les permita disminuir el riesgo de sufrir enfermedades por accidentes de riesgo laboral.
- Consumir alimentos solo en las áreas diseñadas para tal fin (cafetería entre otras).
- Almacenar objetos personales en los lugares definidos para tal fin.
- Mantener el área bajo condiciones de orden y limpieza correctas.
- Cuando este en contacto con secreciones que constituyen riesgo biológico, utilizar los elementos de protección personal (gorro, gafas protectoras, mascarilla, guantes, bata).
- Al iniciar la jornada asegurar que las condiciones de blindaje del área y los elementos de protección personal asignados cumplan con los requerimientos técnicos para realizar un trabajo seguro.
- Los trabajadores del área de Radiología deben conocer el posicionamiento correcto del paciente, las técnicas radiológicas, de revelado y el uso del equipo para minimizar la repetición de estudios.
- En la sala de rayos X nunca podrán permanecer ni mujeres embarazadas ni niños.
- Ubicar las personas no requeridas para atender al paciente lo más lejos posible o detrás de un protector blindado.
- Utilizar equipos de protección personal plomada, tales como delantales, protectores de tiroides, gónadas, guantes, protectores oculares, máscaras, equipo de protección de cuerpo entero.
- Se debe minimizar la exposición a la fuente de radiación, en este caso el equipo de Rayos X, mediante las siguientes medidas:
- **Distancia:** Alejarse de la fuente de radiación, puesto que su intensidad disminuye a mayor distancia.

- **Blindaje:** Hacer uso de pantallas protectoras como chalecos con láminas de plomo o acero.
- **Tiempo:** Disminuir la duración de la exposición a las radiaciones.
- Periódicamente se debe comprobar que los elementos de protección estén en buenas condiciones, puesto que los delantales plomados pueden fisurarse y no dar la suficiente protección.
- Portar consigo siempre el dosímetro, la coordinadora del área los recogerá cada mes.

11.9.3 Normas de Bioseguridad en el área Endoscopia

- Todo el personal debe tener su esquema de vacunación completo que les permita disminuir el riesgo de sufrir enfermedades por accidentes de riesgo laboral.
- Realizar el **lavado de manos Clínico** antes y después de cada procedimiento con pacientes o realizar la fricción antiséptica entre cada procedimiento, si este no amerita lavado de manos estricto, para mayor especificación del protocolo consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**
- Teniendo en cuenta el riesgo que tienen los trabajadores del área de estar en contacto con secreciones y manejo de material químico (desinfectantes), debe recomendarse a estos trabajadores usar siempre los elementos de protección personal: mascarilla, gafas protectoras, guantes y bata.
- Realizar todos los procedimientos empleando técnicas correctas para minimizar el riesgo biológico.
- Se debe contar con guardianes para desechar los elementos cortopunzantes, así como con recipientes rojos para desechos con riesgo biológico.
- La limpieza y desinfección de Endoscopios se realizará según el Instructivo **IMG-IN-347**.
- Realizar periódicamente mantenimiento preventivo de los equipos para de este modo minimizar el riesgo procedente del ruido producido por los mismos.
- En caso de un pinchazo, herida accidental o contacto de la piel con líquidos corporales, se debe lavar con abundante agua y jabón y pasar el informe inmediatamente del accidente a su jefe y a Seguridad y Salud en el Trabajo.

Documento Relacionado: Instructivo, Reporte de Accidente e Incidente de Trabajo SST-IN-057 / Instructivo, Investigación de Incidentes de Trabajo SST-IN-056. Medidas de Bioseguridad para el Personal en Atención a la Pandemia Covid 19 SST-IN-104

11.10 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA RESPIRATORIA.

- Todo el personal debe tener su esquema de vacunación completo que les permita disminuir el riesgo de sufrir enfermedades por accidentes de riesgo laboral.
- Realizar el **lavado de manos Clínico** antes y después de cada procedimiento con pacientes o realizar la fricción antiséptica entre cada procedimiento, si este no amerita lavado de manos estricto, para mayor especificación del protocolo consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**
- En procedimientos que requieran el uso de corto punzante descartar inmediatamente en guardián de seguridad.
- Utilizar guantes limpios en procedimientos que no ameriten guantes estériles.
- Usar los siguientes elementos de protección personal, (mascarilla, gafas protectoras, guantes y bata) cuando sea atienda pacientes en la UAPE hacerlo de acuerdo al protocolo de Cohortización CIX-PT-002.
- Utilizar la mascarilla de alta eficiencia (N95) cuando el aislamiento del paciente así lo requiera.
- Se debe tener precauciones con los cables de todos los equipos, para evitar caídas y descargas eléctricas.

11.11 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA UNIDAD DE ATENCIÓN PARA PACIENTE ESPECIAL (UAPE).

- Las normas a seguir son las establecidas en el protocolo de **Cohortización CIX-PT-002**, Protocolo precauciones de aislamiento **CIX-PT-009**, Protocolo Manejo unidad de atención de paciente especial (UAPE) **CIX-PT-060**.
- Para casos positivos, el uso de equipo médico exclusivo (fonendoscopio, tensiómetro, termómetro) y éste se desinfecte después de cada uso.
- Realizar limpieza y desinfección en áreas de alto riesgo con desinfectantes avalados para uso contra coronavirus, como puertas, manijas, computadores y escritorios.
- Se recomienda que la ropa contaminada de la habitación del paciente sea manejada como indique el protocolo para manejo de residuos de la institución, teniendo en cuenta: evitar sacudir, colocar en bolsas resistente con cierre, evitando cargar la ropa por fuera de la bolsa y contra el cuerpo. Máximo llenar la bolsa a $\frac{3}{4}$ de su capacidad.
- Los trabajadores de la salud deben utilizar mascarillas de alta eficiencia (N95, FFP2) hasta que se determine con claridad la naturaleza del virus o en atención de pacientes sospechosos o confirmados de covid19.
- Los trabajadores de la salud deben utilizar protección para los ojos o protección facial (careta) para evitar contaminación de membranas mucosas, si realizan procedimientos con riesgo de salpicadura.
- Los trabajadores de la salud deben usar una bata limpia, no estéril, de manga larga. Los trabajadores de la salud deben usar guantes en caso de realizar procedimientos que lo requieran.
- Después de la atención al paciente, desecho y eliminación apropiada de todos los EPP.
- Realizar la higiene de manos antes y después de la colocación de los EPP

Documento Relacionado: Instructivo, Reporte de Accidente e Incidente de Trabajo SST-IN-057 / Instructivo, Investigación de Incidentes de Trabajo SST-IN-056. Medidas de Bioseguridad para el Personal en Atención a la Pandemia Covid 19 SST-IN-104

11.12 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA VACUNACIÓN

- Realizar el correcto lavado de manos antes de sacar de la nevera y manipular los biológicos para ser depositados en el recipiente de transporte.
- El equipo que debe tener el personal en caso de tener que dirigirse a las salas a realizar la vacunación de los neonatos debe incluir elementos de protección personal como mascarilla y guantes, jeringas, algodones, alcohol, los biológicos, y el guardián.
- Desechar los elementos cortopunzantes inmediatamente en el guardián.
- Manejar adecuadamente los biológicos teniendo toda la precaución de no romperlos.

- En caso de que se produzca ruptura de un biológico evitar el contacto de su piel y mucosas con el material del mismo. Seguir lo estipulado en el documento de derrames de medicamentos **SFT-IN-270 Manejo e Inactivación de Derrames Medicamentos y Productos Químicos**.
- En caso de un pinchazo, herida accidental o contacto de la piel con líquidos corporales, se debe lavar con abundante agua y jabón y pasar el informe inmediatamente del accidente a su jefe y a Salud Ocupacional.

Documento Relacionado: Instructivo, Reporte de Accidente e Incidente de trabajo SST-IN-057 / Instructivo, Investigación de Incidentes de Trabajo SST-IN-056.

11.13 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

- Realizar lavado de manos social al ingresar al servicio y cuantas veces sea necesario durante su jornada laboral, para mayor especificación del protocolo de lavado de manos consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**.
- Emplear mascarilla, gorro, delantal plástico y gafas de bioseguridad durante los procedimientos que puedan generar salpicaduras y contacto con aerosoles, y evite deambular con ellos fuera de su lugar de trabajo.
- Utilizar siempre dentro del área: pijama, gorro, mascarilla Utilice siempre guantes de látex para procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental y equipo contaminado.
- Abstenerse de tocar cualquier parte del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.
- El personal debe asistir las citaciones de seguridad y salud en el trabajo periódicamente para la realización de los exámenes médicos de control, los cuales permiten detectar precozmente la aparición incipiente de lesiones.
- Notificar a seguridad y salud en el trabajo las enfermedades, en particular de la piel que pueda presentar.
- Mantener el área limpia y ordenada, con un mínimo de artículos necesarios.
- Descartar el material corto punzante directamente al guardián de seguridad.
- Guardar los objetos personales fuera del área de trabajo.
- Realizar Una vez por semana un aseo general de la central de esterilización.
- La limpieza se hará siempre desde áreas “limpias” hacia áreas “sucias”, a fin de evitar la transferencia de contaminantes.
- Comunicar cualquier situación de riesgo.

Documentos Relacionados: Instructivo Manejo cámara de Oxido de etileno Stri-Vac 3M 5XL QCA-IN-166, Manejo Diario autoclave getinge QCA-IN-167.

Zona Sucia:

- Todo el personal de salud de esta área debe tener su esquema de vacunación completo el cual les permita disminuir el riesgo de sufrir enfermedades por accidentes de riesgo laboral.
- Utilizar siempre los elementos de protección personal tales como guantes, tapabocas, gafas de bioseguridad, delantal plástico, etc.
- Dado a la cantidad de ruido que se presenta en esta área utilizar siempre y sin excepción tapones para los oídos.
- Tener especial cuidado al realizar el lavado de objetos cortopunzantes ya que estos aumentan el riesgo de un accidente con riesgo biológico.
- Manipular todos los instrumentos que puedan generar lesiones siempre desde su parte posterior –zona segura.
- Utilizar cepillo para refregar elementos punzantes y/o cortantes.
- Tener especial cuidado al utilizar la secadora para evitar las quemaduras.
- En caso de un pinchazo, herida accidental, lavarse con abundante agua y jabón y pasar el informe inmediatamente del accidente a su jefe y a Salud Ocupacional Seguridad y Salud en el trabajo.

Documento Relacionado: Instructivo, Reporte de Accidente e Incidente de Trabajo SSTOC-IN-057 / Instructivo, Investigación de Incidentes de Trabajo SST-IN-056.

11.14 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE ROPERIA

- Todo el personal debe tener su esquema de vacunación completo que les permita disminuir el riesgo de sufrir enfermedades por accidentes de riesgo laboral.
- Realizar el lavado de manos social al ingresar y salir del área de trabajo, además después de manipular la ropa sucia que proviene de cada uno de los servicios de la clínica y antes de manipular la ropa limpia, con lo cual se evita la contaminación de la misma, para mayor especificación del protocolo de lavado de manos consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**.
- Antes de ingresar al área de almacenamiento de la ropa, cambiarse la ropa de calle por el uniforme, colocarse también los elementos de protección personal (guantes, gafas de seguridad, mascarilla) y dejar sus pertenencias en el vestier.
- La ropa hospitalaria para cama está compuesta 100% de algodón. Por esto, utilizar siempre la mascarilla durante la manipulación de la ropa limpia pues pueden aspirar las fibras que expiden las telas.
- Cuando se realice la manipulación y recolección de la ropa sucia en los diferentes servicios, utilizar guantes en forma permanente, además de gorro, mascarilla y gafas protectoras.
- Manipular las bolsas a distancia prudente (distancia de la extremidad superior) evitando contacto con la misma (bolsa) y posibles accidentes por agujas dispuestas incorrectamente.
- Por su seguridad transportar la ropa sucia en bolsas debidamente selladas y rotulas.
- Manipular lo menos posible la ropa proveniente del personal médico o de pacientes. No agitar la ropa para prevenir una mayor contaminación microbiana del aire.
- Seguir las instrucciones descritas en el Manual **CAL-MA-099 (Plan de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS)**.

11.15 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA SALA DE PAZ

- Todo el personal debe tener su esquema de vacunación completo que les permita disminuir el riesgo de sufrir enfermedades por accidentes de riesgo laboral.
- Manejar todo cadáver como potencialmente infectado.

- Utilizar siempre los elementos de protección personal, especialmente: gorro, gafas protectores, mascarilla, guantes plásticos, bata o delantal plástico, calzado en caucho tipo bota sin cordón.
- Realizar el lavado de manos social después de manipular los cadáveres, para mayor especificación del protocolo de lavado de manos consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**.
- Las camillas y todas las superficies de la sala deben lavarse con agua y jabón y posteriormente desinfectarse con solución de hipoclorito de sodio a una concentración de 5000 ppm durante 20 minutos y luego irrigarse con abundante agua para posteriormente ser secadas, después de ser desocupadas al entregar los cuerpos a familiares.
- Solo se permitirá la manipulación de cadáveres por personal autorizado legalmente por la fiscalía y/o entidades competentes.
- En caso de sufrir contacto accidental de la piel con líquidos corporales, lavarse con abundante agua y jabón y pasar el informe inmediatamente del accidente a su jefe y a Seguridad y Salud en el Trabajo **Documento relacionado: Instructivo, reporte de accidente e incidente de trabajo SST-IN-057 / Instructivo, Investigación de incidentes de trabajo SST-IN-056**.
- Consumir alimentos fuera de las áreas de trabajo (secciones asignadas para tal fin).

11.16 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE CAFETERIA

- Este personal debe cumplir normas especiales de lavado de manos en forma adecuada, antes de iniciar su labor.
- Realizar prácticas frecuentes de higiene completa de manos y uñas.
- El personal usará delantal blanco adecuado, gorro, zapatos de trabajo y tapabocas.
- Mantener toda la vestimenta y calzado en condiciones de aseo y conservación, siendo de uso exclusivo para su sector de trabajo.
- En los casos en que sea necesario usar guantes desechables, estos serán resistentes y se renovarán con la frecuencia que exigen las condiciones de trabajo o después de cada interrupción.
- Girar la cabeza y utilizar pañuelo al estornudar, toser o sonar la nariz.
- No salivar, fumar, ni masticar goma de mascar en los sectores de trabajo.
- Tener siempre la cocina limpia y ordenada para reducir los riesgos de resbalones y tropezones.
- Disponer los desechos, sobrantes y residuos embolsados, etiquetados en recipientes específicos, debidamente aislados y remover de las zonas de trabajo en forma inmediata.

11.17 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE ALMACÉN Y FARMACIA

- Lavarse las manos social antes y después de las ingresar a esta área, además siempre que considere necesario hacerlo, para mayor especificación del protocolo de lavado de manos consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**.
- Tener su esquema de vacunación completo para disminuir el riesgo de sufrir enfermedades por accidentes de riesgo laboral.
- Notificar a salud ocupacional las enfermedades infecciosas que pueda presentar.
- El ingreso al área de almacén y farmacia está prohibido a personas que no laboren en la misma.
- Mantener las áreas de trabajo en perfecto orden.
- Tenga siempre los estantes limpios y libres de polvo. Medicamentos libres de polvo, sin partículas adheridas a las cajas.
- La Nevera debe estar siempre limpia, de uso exclusivo para almacenar medicamentos, no se permiten alimentos, reactivos de laboratorio ni líquidos biológicos como sangre, muestras de laboratorio, etc.,
- Verificar que la prescripción esté elaborada por el personal de salud competente y autorizado y que cumpla con las características y contenido de la prescripción.
- No dispensar y consultar al prescriptor cuando identifique en una prescripción posibles errores, con el fin de no incurrir en falta contra la ética profesional.
- Verificar y controlar que los medicamentos dispensados correspondan a los prescritos.
- Dar una ubicación adecuada y sistémica a los Medicamentos dentro de la farmacia de tal forma que le permitan ubicar fácilmente el Medicamento contribuyendo a agilizar los procesos de despacho y minimizando el riesgo de equivocación en el mismo.
- Etiquetar apropiadamente las áreas de almacenamiento de medicamentos.
- En caso de tener cabello largo, recogerlo hacia atrás durante la jornada laboral.
- Depositar los desechos en los recipientes destinados para cada tipo.

Documento relacionado Instructivo de farmacia y almacén SFT-IN-338.

- En caso de un pinchazo, se debe lavar con abundante agua y jabón y pasar el informe inmediatamente del accidente a su jefe y a Salud Ocupacional Seguridad y Salud en el trabajo.

Documento Relacionado: Instructivo, Reporte de Accidente e Incidente de Trabajo SST-IN-057 / Instructivo, Investigación de Incidentes de Trabajo SST-IN-056.

11.18 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA CENTRAL DE MEZCLAS y PLANTA DE AIRE MEDICINAL

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.
- No fumar, beber y comer cualquier alimento en el sitio de trabajo.
- Se prohíbe el ingreso del personal al área de Central de Mezclas con heridas expuestas o con alguna condición de enfermedad. Se debe reportar al jefe inmediato cualquier condición de salud de manera oportuna.
- No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicas.
- Las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación de los sitios de trabajo deben ser confortables.
- Lavarse cuidadosamente las manos antes y después de cada preparación, para mayor especificación del protocolo de lavado de manos consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**.
- Abstenerse de tocar con las manos enguantadas alguna parte del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.
- Usar gafas o cubiertas de plástico en cualquier procedimiento en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames.
- Evitar deambular con los elementos de protección personal fuera del área de trabajo. No llevar el uniforme de trabajo en la calle.
- Mantener los elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Manejar con estricta precaución los elementos corto punzantes y disponerlos o desecharlos (inmediatamente sea utilizado) en guardián de seguridad.

- Realizar desinfección y limpieza según el instructivo limpieza y desinfección de la central de mezclas **SFT-IN-045**.
- Disponer el material patógeno según el Manual **CAL-MA-099 (Plan de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS)**.
- El personal responsable de esta labor debe haber recibido la capacitación y el entrenamiento necesario debidamente registrado que garantice que las actividades de sanitización se realizaran de manera adecuada.
- El ingreso a la central de mezclas debe cumplir con todas las normas de higiene descritas en el instructivo **SFT-IN-287 Disposiciones de Seguridad e Higiene en la Central de Mezclas**, así mismo realizar el ingreso como se indica en el documento **SFT-IN-105 Ingreso y Egreso de la Central de Mezclas**.
- El proceso de limpieza y sanitización en las áreas de la CM es llevado a cabo utilizando los elementos de protección personal (EPP) durante la preparación de la solución desinfectante y el proceso de sanitización (uniforme estéril, gorro, guantes, tapabocas, gafas de seguridad y polainas), con el fin de evitar exposición laboral a los sanitizantes. Aplicar las normas para el ingreso y egreso a la Central de Mezclas **SFT-IN-105**.
- Cada tres (3) meses se revisara el estado de los implementos de limpieza, dejando constancia de la verificación en el formato **SFT-FR-023 Registro de Limpieza y Desinfección de la Central de Mezclas**.

Cuando ocurran derrames de medicamentos o nutrientes al interior del Área de Producción, se procede según el documento **SFT-IN-270**.

11.19 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA

- Notificar a Seguridad y Salud en el Trabajo las enfermedades infecciosas que pueda presentar.
- Todo paciente debe ser examinado utilizando elementos de bioseguridad.
- Utilizar siempre elementos de protección personal para procedimientos.
- Realizar todos los procedimientos empleando las técnicas asépticas, los métodos correctos, teniendo en cuenta en disponer los residuos en los recipientes respectivos. El manejo de los Residuos se hará de acuerdo a lo dispuesto en el documento **CAL-MA-099 Plan de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS)**.
- Al iniciar la consulta realizar **lavados de manos social**, al momento de realizar procedimiento realizar **lavado de manos Clínico** y al terminar el procedimiento realizar nuevamente el **lavado de manos Clínico**, recordar aplicar los 5 momentos de la higiene de manos para mayor especificación del protocolo consultar **CIX-PT-068 Lavado de manos**
- No dejar al alcance de la mano objetos punzantes, guárdelos en recipientes seguros.
- Todo accidente laboral o contacto con material o paciente infeccioso debe registrarse, investigarse y evaluarse debidamente; por lo tanto al presentar cualquiera de estas situaciones, informe a su jefe de inmediato y a salud ocupacional.
- Como principio de cuidado y protección para el paciente, se utilizara sabanas y batas desechables, las cuales serán cambiadas en el intercambio de consulta a necesidad.

Documento Relacionado: Instructivo, Reporte de Accidente e Incidente de Trabajo SOC-IN-057 / Instructivo, Investigación de Incidentes de Trabajo SST-IN-056.

- En el área de consulta externa el manejo de material contaminado se hará de acuerdo a lo descrito en el **instructivo Transporte de Material Contaminado a Esterilización CEX-IN-022 y Entrega de Material Contaminado CEX-FR-023**.

12. ANEXOS

- **Tabla de Elementos de Protección Personal para la Atención de Paciente Covid19**

13. BIBLIOGRAFIA

¹ Protocolo de Vigilancia Epidemiológica en Riesgo Biológico de Origen Ocupacional. Seguro Social, Protección Laboral, Administradora de Riesgos Profesionales. 2002. Bogotá, Colombia.

² Dra. E Ferro, Dra. M. Cantillo. Guía Manual de Bioseguridad Salud Ocupacional, Personal Clínica La 100. Sociedad Médico Quirúrgica La 100 S.A. Bogotá, Colombia. 2003.

³ Manual de normas y procedimientos de bioseguridad. Comité de vigilancia epidemiológica (COVE) división de talento humano salud ocupacional. Hospital Departamental Mario Correa Rengifo. Cali, Colombia. 2003.

⁴ MOLINA Raúl T. Cirujano General, Coordinador Comité de Infecciones. GARCÍA Ofelia Z. Enfermera Comité de Infecciones. Manual de limpieza y desinfección hospitalaria. Comité de infecciones intrahospitalarias. Hospital Departamental Mario Correa Rengifo. Cali, Colombia. 2003

⁵ Manual de Gestión Ambiental Hospital Pablo Tobón Uribe. Medellín, Colombia. 2002.

⁶ María Teresa, FORERO DE SAADE. Ministra de Salud. Conductas Básicas en Bioseguridad: Manejo Integral. Protocolo Básico para el Equipo de Salud. Bogotá, Colombia. 1997.

⁷ Manual de Bioseguridad en el laboratorio. Organización Mundial de la Salud. Ginebra. 2005.

⁸ Normas Básicas de Seguridad Industrial. Programa de Educación. Resolución 1016 de 1989. Sintraunicol. Universidad del Valle. Cali, Colombia.

⁹ Normas y Políticas CDC de Atlanta sobre Precauciones Universales.

¹⁰ Dr. GÓMEZ, AngelBenedit. D. U. E. del Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Reina Sofía. Manual de exploraciones en Medicina Nuclear para enfermería. Córdoba, España.

¹¹ Área de Salud Ocupacional. Matriz de peligros. Clínica Nuestra Señora de los Remedios. Cali, Colombia, 2014.

¹² CISNEROS, Fanny G. Bioseguridad. , Programa de Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad del Cauca. Popayán, Colombia.

¹³ Lo que Todo trabajador debe saber sobre cómo protegerse de los pinchazos (piquetes de aguja). Publicación No. 2000-135 de DHHS (NIOSH). CDC de Atlanta.

¹⁴ MARTINEZ HERNANDEZ, Juan. Manual de higiene y medicina preventiva hospitalaria. Ediciones Díaz de Santos. 2006

¹⁵Guía de medidas universales de bioseguridad. Programa nacional de its/vih/sida, dirección de regulación, Ministerio de salud pública y asistencia social de El Salvador. San Salvador 2005.

¹⁶ RICO GIL Angélica. SOLANO FRANCO Gustavo. ZAMORA Luis Carlos. BLANCO Juanita Del Pilar. NUÑEZ P. María Janneth. Programa de bioseguridad y control del riesgo biológicosubstema de salud de las fuerzas militares. División salud ocupacional. Subdirección servicios de salud. Dirección general de sanidad militar. Comando general de las fuerzas militares. Segunda edición. 2006

¹⁷ ROBILOTTI Silvia. COUSSO Andrea.Conceptos actuales de esterilización hospitalaria y su organización. (En línea).CODEINEP. Buenos Aires Argentina. Disponible en: <http://www.codeinep.org/Curriculum/couso1.htm>

¹⁸ Vidal Jalhel, Basso Jorge. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay. <http://www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm>

¹⁹ Guía para la gestión del proceso de esterilización. Documento elaborado por Grupo proceso de esterilización de la Comisión INOZ. Comisión INOZ. OZAKIDETZA servicio Vasco de salud. Comunidad autónoma del país Vasco. España.

²⁰ Guía de bioseguridad durante el manejo de pacientes sospechosos o probables de SRAS. Ministerio de salud pública de Cuba. La Habana. Cuba. Mayo de 2003.

²¹ Decreto número 2200 de 2005 Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones. Ministerio de la Protección Social. Bogotá, Colombia. 2005.

²² ESPINOZA BENAVIDES, Gaby. PINTO DÁVALOS, Jenny Katya. QUIROGA MORALES, Juan Carlos. ZABALAGA VÍA, Silvia Elena. Guía técnica sobre bioseguridad y manejo de residuos en bioquímica y farmacia. Facultad de Bioquímica y Farmacia, Universidad Mayor de San Simón. Cochabamba, Bolivia. 2006

²³ RENDON NOREÑA, Susana Patricia. GOMEZ OCHOA, Guillermo León. GOMEZ BETANCUR, Elvia. Manual de inducción para la inspección y vigilancia a lo establecimientos de distribución farmacéutica. Dirección vigilancia y control del S.G.S.S.S. Dirección seccional de salud de Antioquia. Gobernación de Antioquia. Medellín 2003

²⁴ RICO GIL, Angélica. COLMENARES BELTRAN, Piedad. Manual para el manejo de radiaciones ionizantes en los establecimientos de sanidad militar del subsistema de salud de las fuerzas militares. Dirección General De Sanidad Militar, Comando General De Las Fuerzas Militares. Primera Edición, 2006.

²⁵ Manual de buenas prácticas de esterilización para los prestadores de servicios de salud. Resolución 02183 del 09 julio de 2004. Ministerio de la Protección Social. Bogotá 2004.

²⁶ Manual de seguridad y salud en oficinas. FREMAP. Mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la seguridad social nº61. España.

²⁷ Normas generales de seguridad e higiene para la oficina.Programa de prevención de riesgos ocupacionales. Departamento de seguridad social. Vicerrectoría Administrativa. Universidad de Antioquia. 2004.

28. Occupational Safety and Health Administration-OSHA. 1986, Office of Occupational Medicine.

National Institute for Occupational Safety and Health-NIOSH. Preventing Occupational Exposures to Antineoplastic and Other Hazard Drugs in Health Care Settings. s.l. : NIOSH Publication Number 2004-165, 2004.

²⁹. Ministerio de Sanidad y Consumo de Madrid-España. Protocolo de vigilancia sanitaria específica, Agentes Citostáticos. 2003.

³⁰.Instituto Nacional de Cancerología. Manual de seguridad para el manejo y adecuación de medicamentos citostáticos y no citostáticos. 2013.

³¹. Gobierno de España. Guía de buenas prácticas para trabajadores profesionalmente expuestos a agentes citostáticos. 2014.

32. Borrador Guía para Trabajadores Expuestos a Riesgo Biológico - Ministerio de Trabajo.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Marta Isabel Banguero Mejía Coordinador Seguridad y Salud en el Trabajo	Ángela Patricia Jiménez Motoa Director Gestión Humana	Dra. Zoraya Isabel Lastra Nasser Gerente General