

MANUAL DE BIOSEGURIDAD EN CONSULTA EXTERNA

OBJETIVOS

General

Establecer las normas generales y específicas de Bioseguridad con el fin de promover el autocuidado de la salud en el personal de la IPS, expuesto a factores de riesgo biológicos como Hepatitis y VIH, mediante actividades educativas y uso adecuado de los elementos de protección personal.

Específicos

- Motivar el compromiso para el cumplimiento de las normas de bioseguridad al interior de nuestra institución y durante la consulta domiciliaria.
- Disminuir los accidentes y las enfermedades, al personal, mediante la práctica de Normas de Bioseguridad.
- Garantizar condiciones de trabajo adecuadas, al personal, mediante la práctica de normas y procedimientos de trabajo seguro.
- Promover el manejo adecuado de los desechos hospitalarios y la aplicación de las normas de bioseguridad en el proceso.
- Promover la cultura del auto cuidado en el personal, a través de la concientización del riesgo.
- Brindar a los usuarios y a los trabajadores un ambiente seguro dentro del marco hospitalario, asegurando una excelente calidad de atención.

DEFINICION

Bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objeto proteger la salud y seguridad personal de los profesionales de salud y pacientes frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.

Estas normas nos indican cómo hacer para cometer menos errores y sufrir pocos accidentes y, si ellos ocurren, cómo debemos minimizar sus consecuencias.

Bioseguridad debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, éste ambiente debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

Para evitar la propagación de las enfermedades o contagiarnos debemos Interrumpir el proceso de transmisión de las mismas.
Entonces es preciso tomar medidas protectoras tanto para protegernos coma para proteger a las personas que están bajo nuestro cuidado. Durante el trabajo es esencial tener en cuenta los principios básicos de bioseguridad.

Estas medidas preventivas están basadas en tres principios fundamentales:

1. Precauciones universales.
2. Uso de barreras.
3. Manejo de residuos.

LOS PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

A) Universalidad: Implica considerar que toda persona puede estar infectada. Asimismo, considerar todo fluido corporal como potencialmente contaminante. Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología.

Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para TODAS las personas sin excepción ni distinción, independientemente de presentar o no patologías.

B) Uso de barreras: Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.

La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.

C) Medios de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo de contagio por mal manejo de estos.

SISTEMA DE PRECAUCIONES UNIVERSALES

Este sistema fue establecido por el CENTRO DE CONTROL DE ENFERMEDADES (CDC.) DE Atlanta, en 1987, a través de un grupo de expertos quienes desarrollaron guías para prevenir la transmisión y control de la infección VIH y otros patógenos provenientes de la sangre hacia los trabajadores de la salud y sus pacientes. En el cual se recomendó que todas las Instituciones de Salud adopten una política de control de la infección, que denominaron ¨ Precauciones Universales ¨.

PRECAUCIONES UNIVERSALES GENERALES

Se entiende como precauciones universales al conjunto de técnicas y procedimientos destinados a proteger el 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 fluidos o tejidos corporales.

Las precauciones universales parten de siguiente principio: ¨ Todos los pacientes y sus fluidos corporales independientemente del diagnostico de ingreso o motivo por el cual haya entrado al hospital o clínica, deberán ser considerados como potencialmente infectados y se deben tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión.¨

Es así que el trabajador de la salud debe asumir que cualquier paciente puede estar infectado por algún agente transmisible por sangre y que por tanto, debe protegerse con los medios adecuados.

LIQUIDOS DE PRECAUCION UNIVERSAL.

Los líquidos que se consideran como potencialmente infectantes en nuestra institución son:

- Sangre
- Cualquier otro líquido contaminado con sangre.

Las heces, orina, vómito, no se consideran líquidos potencialmente infectantes, excepto si están visiblemente contaminados con sangre.
Para la transmisión del VIH pueda ser efectiva es necesario que el virus viable, procedente de un individuo afectado, atraviese las barreras naturales, la piel o las mucosas. Esto ocurre cuando las secreciones contaminadas con una cantidad suficiente de partículas virales libres y de células infectadas, entran en contacto con los tejidos de una persona a través de una solución de continuidad de la piel (como ulceras, dermatitis, excoriaciones y traumatismo con elementos cortopunzantes) o contacto directo con la mucosa.

El virus de la hepatitis B posee una mayor capacidad de infección que el VIH, se estima que un contacto con el virus a través de los mecanismos de transmisión

ocupacional, pinchazos con agujas contaminadas con sangre de pacientes portadores, desarrollan las infecciones hasta un 30-40 % de los individuos expuestos, mientras que con el VIH es menor del 1% el riesgo ocupacional. Sin embargo, el riesgo de adquirir accidentalmente y desarrollar la enfermedad VIH y el VHB existe (a continuación se exponen las Precauciones que distinguen el CDC. con objeto de prevenir la transmisión de VIH y otro patógenos, en los sitios donde se practican algún tipo de actividades sanitarias).

PRECAUCIONES UNIVERSALES ESPECÍFICAS.

Evitar el contacto de la piel o mucosa con sangre y otros líquidos de precaución universal, en TODOS los pacientes, y no solamente aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad.
Por lo tanto se debe implementar el uso del EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (E.P.P.), consiste en el empleo de precauciones de barras con el objeto de prevenir la exposición de la piel y mucosas a sangre o líquidos corporales de cualquier paciente o material potencialmente infeccioso.
El E.P.P, será considerado apropiado solamente si impide que la sangre y otro material potencialmente infeccioso alcance y pase a través de las ropas (el uniforme del empleado, ropa de calle), la piel, los ojos, la boca y otras membranas mucosas.

A continuación se clasifican las normas publicadas por los Centros para el Control de las Enfermedades de Atlanta (CDC), avaladas por la Organización Mundial de la Salud y adoptadas por el Ministerio de Salud de Colombia, hoy Ministerio de la Protección Social.

a. En los lugares de trabajo

- Mantenga las unidades en óptimas condiciones de orden y aseo.
- No fume en el sitio de trabajo.
- Evite beber y comer cualquier alimento en las áreas de trabajo.
- Disponga de manera adecuada de la ropa contaminada y residuos hospitalarios producto de la atención del paciente, dando cumplimiento a uno de los objetivos de Plan Institucional de Gestión Ambiental.
- No guarde alimentos en las neveras destinadas para otro fin, como vacunas, reactivos químicos, nutrición parenteral, etc., sus alimentos pueden contaminarse o contaminar lo que allí se guarda.

b. En el Manejo del paciente

- Solicite en todos los casos que sea posible la colaboración del paciente y explíquele en un lenguaje sencillo el procedimiento que se va a realizar.
- Asista o trate a todo paciente como potencialmente infectado.

- Maneje el estrés en estas situaciones para evitar accidentes laborales y evite distraerse, hable lo indispensable durante los procedimientos**.**
- Aplique las normas universales con todos los pacientes, independientemente del diagnóstico
- Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento.

CUIDADOS DEL PERSONAL:

Son todas aquellas precauciones estándares que rutinariamente deben seguir todo el personal que labora en la IPS, para que disminuyan el riego de adquirir infecciones en el medio laboral.

ADECUADO USO DE LA BATA

- El personal de la consulta externa deberá portar su bata que permita mantenerse limpio y ajuste perfecto que favorezca la presentación persona.
- La bata será de uso exclusivo intrahospitalario no se empleara en la calle o transporte público, con el objeto de evitar ser portador de gérmenes.

LAVADO DE LAS MANOS

Es la forma más eficaz de prevenir la infección cruzada entre paciente, personal hospitalario, y visitantes. Se realiza con el fin de reducir la flora normal y remover la flora transitoria para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos.

Como norma en el servicio de Consulta externa, dependiendo de la actividad a realizar los funcionarios realizarán o lavado de manos médico o lavado de manos quirúrgico

LAVADO DE MANOS MEDICO.

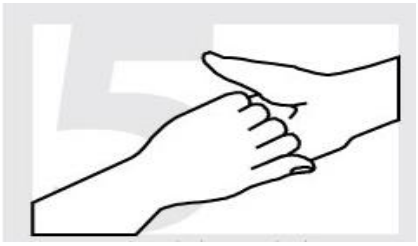
Técnica:



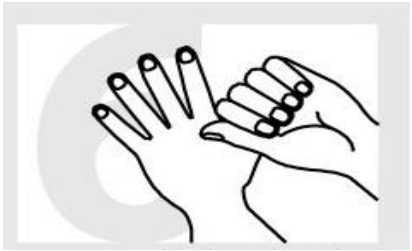
1. Humedezca las manos.



2. Aplique el jabón antiséptico y distribuya en la totalidad de la superficie de las manos.



3. Limpie debajo de las uñas utilizando la uña de la mano contraria.



4. Friccione cada dedo en forma circular.



5. Frote los espacios interdigitales.





6. Friccione enérgicamente palma con palma y palma con dorso; las muñecas en forma circular por un tiempo de 15 segundos.



7. Enjuague con abundante agua.
8. Asegúrese de remover completamente el jabón para evitar el riesgo de dermatitis.



9. Seque con una toalla desechable limpia.



10. Use la toalla para cerrar la llave en caso que sea manual el cierre.

El lavado de manos médico se indica en la consulta externa en los siguientes casos:

- Antes de iniciar labores.
- Después de estar en contacto con secreciones y líquidos de precaución universal.
- Antes y después de ir al excusado
- Después de manipular objetos contaminados.
- Antes de colocarse guantes e inmediatamente después de retirarlos.
- Al finalizar labores.





USO DE BARRERAS

Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.

La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.

ACCESORIOS DE PROTECCION USADOS EN LA CONSULTA EXTERNA

Están diseñados para prevenir la propagación de infecciones que se puedan transmitir, tanto por contacto o por el aire, los cuales son:

- Guantes,
- Vestimenta Especial

Guantes



Siempre que pueda existir contacto con sangre, secreciones, mucosas o piel no intacta.

Vestimenta especial (Bata)



Para evitar la contaminación cruzada entre pacientes y profesionales.

LAVADO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES

DESINFECCION DE AREAS DE ALTO RIESGO O CRÍTICAS

La limpieza y desinfección de áreas críticas es uno de los procedimientos más exigentes que el personal de servicios generales desarrollan dentro de las instalaciones de hospitalización, partiendo del principio de salubridad máxima que se deben tener en este servicio.

Es importante definir dentro de la institución, las áreas críticas o de alto riesgo. Para tal fin se hace necesario establecer el tipo de procedimiento que allí se realiza, las condiciones de asepsia necesarias para llevar a cabo cada uno de los diferentes procedimientos médicos y el riesgo que representan los diferentes residuos que se generan al ejecutar dichos procedimientos.

Toda área dentro de la institución es considerada de alto riesgo o crítica, la higienización de esta área consiste básicamente en la limpieza y desinfección que se hace a todas las superficies, pisos, enseres, camillas, camas, mesas, etc.
La limpieza y desinfección de áreas críticas es un procedimiento exigente en el cual el personal de hospitalización que labora en estas debe partir del principio de salubridad máxima debido a los procedimientos médicos y paramédicos que allí se desarrollan.

CONCEPTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.

Limpieza: Podríamos señalar que el objetivo principal de la limpieza es el de remover y eliminar la suciedad (polvo, grasa, residuos sólidos, etc.), que se encuentra adherida a las superficies y que sirve de soporte material al microorganismo. Obviamente al limpiar, parte de los gérmenes son retirados aunque no son eliminados.

Desinfección: La desinfección, por el contrario, tiene como objetivo eliminar los microorganismos. Es evidente que, cuanto más perfecta sea la limpieza, mejores resultados se esperan de la desinfección. Tanto la limpieza como la desinfección, son esenciales en las zonas consideradas semicríticas, críticas y de más alto riesgo de infección.
Ambas operaciones requieren la observancia de unas normas, para no ocasionar efectos contrarios a los buscados:

- Se debe prohibir la limpieza en seco con el fin de evitar levantar polvo, se debe realizar con bayetillas humedecidas en soluciones desinfectantes.
- Es conveniente utilizar el sistema de atomizador y un balde. Se prepara la solución en un atomizador y un balde con agua limpia para enjuagar la bayetilla antes de volverle aplicar la solución desinfectante.
- Al programar de desinfección se deberán establecer circuitos, de tal manera, que se inicie en las zonas mas limpias y se termine en las zonas más contaminadas. Que inicie de adentro hacia fuera y de arriba hacia abajo.
- Los puntos críticos son las chapas de las puertas, los interruptores de la luz, se recomienda desinfectar con la máxima frecuencia, teniendo en cuenta que son elementos que son manipulados por todo el personal de la institución.
- En las operaciones de limpieza y desinfección, el personal de limpieza debe utilizar el uniforme completo.
- Teniendo en cuenta que, desde el punto de vista epidemiológico todas las superficies húmedas son consideradas como especialmente favorables para la multiplicación de los gérmenes, es preciso que se dejen lo más secas posibles.
- Se debe fregar el suelo con solución de productos específicos, empezando por las zonas mas alejadas del punto de salida y terminando por la salida, con un movimiento en zigzag, procurando no pasar dos veces por el mismo sector.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA EL PERSONAL ENCARGADO DE LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:

Se hace necesario e indispensable contar con los siguientes elementos de protección personal para ejecutar el procedimiento de limpieza y desinfección de las áreas de hospitalización:

- Uniforme completo para la labor.
- Tapabocas.
- Delantal.
- Un par de guantes

INSUMOS, PRODUCTOS Y MAQUINARIA NECESARIOS

Es necesario establecer los elementos de trabajo indispensables para garantizar una excelente limpieza y desinfección los cuales se describen a continuación:

Insumos:
- Bolsa plástica roja, verde
- Esponja
- Aviso de seguridad
- Cepillo manual y de mango
- Traperos por área
- Brillador con mango
- Espátula
- Bayetilla
- Baldes
- Atomizador
- Recogedor de residuos
- Escobillón para residuos

Productos:
- Detergente / desinfectante.
- Líquido limpiavidrios.
- Desinfectante: Hipoclorito de Sodio al 14 %.

MANEJO DE RESIDUOS O MATERIAL CONTAMINADO



Se realiza clasificación de los residuos desde la fuente, y se vierten en los recipientes de cada servicio, cumplimiento con el código de colores.

BIBLIOGRAFIA

1. García Rodríguez JA, Gómez García de CA. El factor ambiental en la Infección. Todo Hospital 1984; 12: 39-42.

2. Rhame FS. Medio Ambienteinanimados. R: JV Bennett, PS Brachman. Infecciones Hospitalarias. Tercera Edició Little, Brown and Company. Boston / Toronto / Londres 1992.

3. Pérez Montejo L. Limpieza Hospitalaria. Todo Hospital 1988; 45: 65-67.

4. Gálvez R, Delgado M, JF Guillén. Infección Hospitalaria. Universidad de Granada. 1993.

5. i Antisépticos desinfectantes. Recomanacions per a la Prevenció de la infecció als centros sanitaris . Generalitat de Catalunya.

6. Garrido G. Cantero Manual de Medicina Preventiva. Grupo MSD. Madrid 1998.

7. Pittet D, P Mourouga, TV Pergener y los miembros del Programa de Control de Infecciones. El cumplimiento de lavado de manos en un hospital universitario. Ann Intern Med 1999; 130: 126-130.

8. JM Boyce. Es momento de actuar: la mejora de la higiene de manos en los hospitales. Ann Intern Med 1999; 130: 153-155.

9. GA Ayliffe, JR Babb, JG Davies, HA Lilly. Desinfección de las manos: una comparación de los diversos agentes en los estudios de laboratorio y sala. J Infect 1988 Hosp; 11: 226-243.

10. Graham M. Frecuencia y duración del lavado de manos en una unidad de cuidados intensivos. Soy Control Hosp J 1990; 2: 77-81.