UNION TEMPORAL BIENESTAR USME CPS 675 2023

PROGAMA DE ESTERILIZACIONES VETERINARIAS

PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES



UNIDAD MOVIL QUIRURGICA VETERINARIA FOTON LUW 431

CPS 374 2023
UNION TEMPORAL BIENESTAR ANIMAL S.C .

RESOLUCIÓN 1164 DEL 2022

1. OBJETIVOS

- Establecer los procedimientos, procesos y actividades para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1164 de 2002 de los Ministerios de salud y Medio Ambiente.

- Aplicar lo dispuesto por los decretos 2676 de 2002, 1669 de 2002.

- Implementar el PGIR de acuerdo con las actividades que desarrollen, teniendo como punto de partida, su compromiso institucional en los componentes sanitario y ambiental, el cual debe ser claro y con propuestas de mejoramiento continuo y orientado a la minimización de riesgos para la salud y el medio ambiente (Ministerio de Salud, 2002).

- La gestión debe orientarse a manejar de manera adecuada los residuos diseccionados desde sus componentes interno y externo, con el fin de cubrir todos los aspectos que intervienen en la separación, manipulación, transporte y disposición final de los residuos generados por la institución que involucran los residuos hospitalarios, de tal forma que las acciones y procedimientos que se lleven a cabo sean amigables para la salud y el medio ambiente (Ministerio del Medio Ambiente, 2002).

2. ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MOVIL

La entidad es de carácter privado y ofrece los siguientes servicios de salud:

- Revisión médica del paciente antes de la esterilización
- Realización de cirugías OVH y Orquiectomía

3. FISICO DE LA UNIDAD MOVIL







Camioneta Foton de placas ESY298 del 2018, con un furgón de fibra de vidrio para fácil limpieza y desinfección.
Compuesta por 2 mesas laterales en acero inoxidable, adecuadas para el procedimiento quirúrgico. Dos muebles aéreos tipo ambulancia para insumos médicos, una planta eléctrica, un área de lavado de instrumental con pedal, tanque de acero inoxidable para agua potable, sistema de oxigeno con bala de oxígeno de 3.5m ^{3}, tanque de agua residual de 100 lts.

4. COMPONENTE INTERNO

4.1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre Médico Veterinario: Jaidive Edilsa Barón Dimas
Cédula de Ciudadanía: 52.972.130 Bogotá
Tarjeta Profesional: 19343
Celular: 310 8059820

4.2. COMPROMISO

En Calidad de propietario y como generador de residuos hospitalarios y similares admito conocer en su totalidad la Resolución 1164 de 2002 y me comprometo a desarrollar y aplicar todas las acciones aquí enunciadas a tenor de lo dispuesto por los Decretos 2676 de 2000, 1669 de 2002 y la Resolución 1164 de 2002 de los Ministerios de Salud y Medio Ambiente, para dar cumplimiento al ARTICULO 8 sobre "OBLIGACIONES DEL GENERADOR" del Decreto 2676 de 2000.

4.3. GRUPO DE GESTION AMBIENTAL Y SANITARIA

La persona que labora en la unidad móvil y es la encargada de dar cumplimiento al compromiso institucional (Unidad móvil quirúrgica veterinaría), por lo tanto, es la responsable del Plan en todos sus componentes. El nombre completo, número de identificación y su respectivo cargo, es:

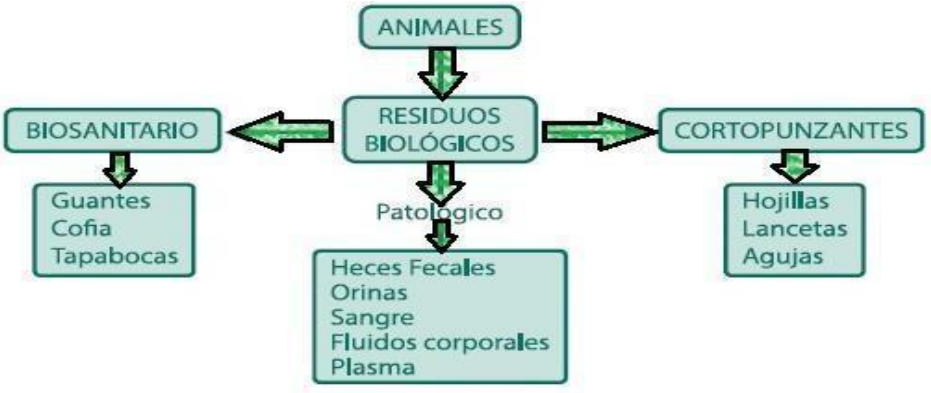
Nombre: Jaidive Edilsa Barón Dimas
Cédula de Ciudadanía: 52.972.130 Bogotá
Cargo: Médico Veterinario Zootecnista

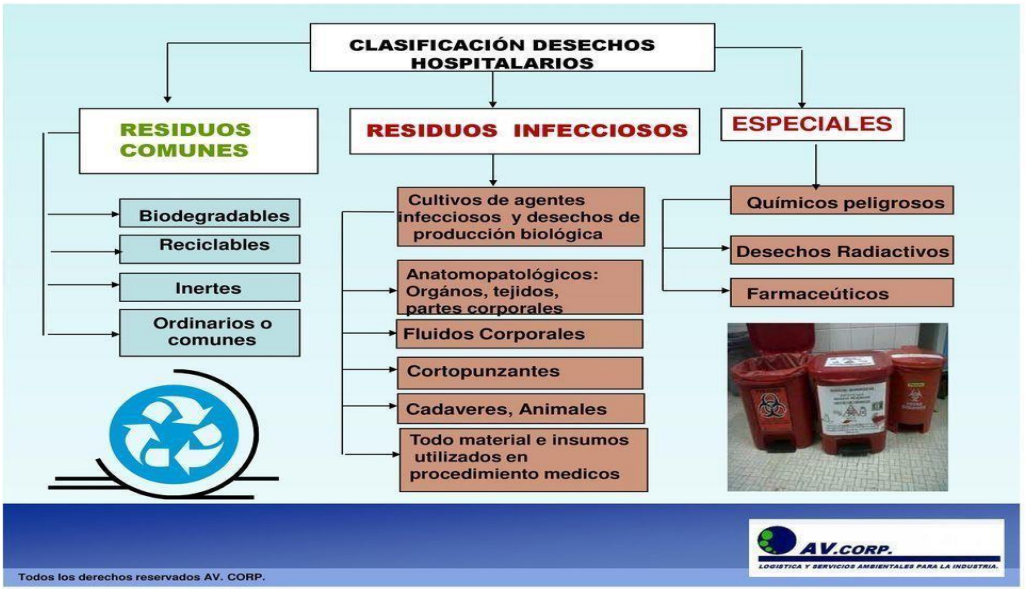
5. PLAN DE MANEJO Y GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

Los generadores de residuos hospitalarios deben diseñar e implementar el PGIRH de acuerdo con las actividades que desarrollen, teniendo como punto de partida su compromiso institucional en los componentes sanitario y ambiental, el cual debe ser real, claro y con propuestas de mejoramiento continuo y orientado a la minimización de riesgos para la salud y el medio ambiente (Ministerio de Salud, 2002).

La gestión debe orientarse a manejar de manera adecuada los residuos diseccionados desde sus componentes interno y externo, con el fin de cubrir todos los aspectos que intervienen en la separación, manipulación, transporte y disposición final de los residuos generados por las diferentes instituciones que involucran los residuos hospitalarios, de tal forma que las acciones y procedimientos que se lleven a cabo sean amigables para la salud y el medio ambiente (Ministerio del Medio Ambiente, 2002).

6. CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES





https://docplayer.es/18006572-Manejo-de-residuos-hospitalarios-todos-los-derechos-reservados-av-corp.html

6.1. RESIDUOS NO PELIGROSOS:

Son aquellos producidos por el generador en cualquier lugar y en desarrollo de su actividad, que no presentan riesgo para la salud humana y/o el medio ambiente. Se trata de residuos naturales que se descomponen fácilmente y se pueden reutilizar en procesos productivos como materia prima. Se clasifican en:

- **Biodegradables:** Son aquellos restos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente. En estos restos se encuentran los vegetales, residuos alimenticios no infectados, papel higiénico, papeles no aptos para reciclaje, jabones y detergentes biodegradables, madera y otros residuos que puedan ser transformados fácilmente en materia orgánica.

- **Reciclables:** Son aquellos que no se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados en procesos productivos como materia prima. Entre estos residuos se encuentran: algunos papeles y plásticos, chatarra, vidrio, telas, radiografías, partes y equipos obsoletos o en desuso, entre otros.

- **Inertes**: Son aquellos que no se descomponen ni se transforman en materia prima y su degradación natural requiere grandes períodos de tiempo. Entre estos se encuentran: el icopor, algunos tipos de papel como el papel carbón y algunos plásticos.

- **Ordinarios o comunes**: Son aquellos generados en el desempeño normal de las actividades. Estos residuos se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, auditorios y en general en todos los sitios del establecimiento del generador.

6.2. RESIDUOS PELIGROSOS:

Son aquellos que contienen microorganismos patógenos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes como sus toxinas, con el suficiente grado de virulencia y concentración que pueda producir una enfermedad infecciosa en huéspedes susceptibles.

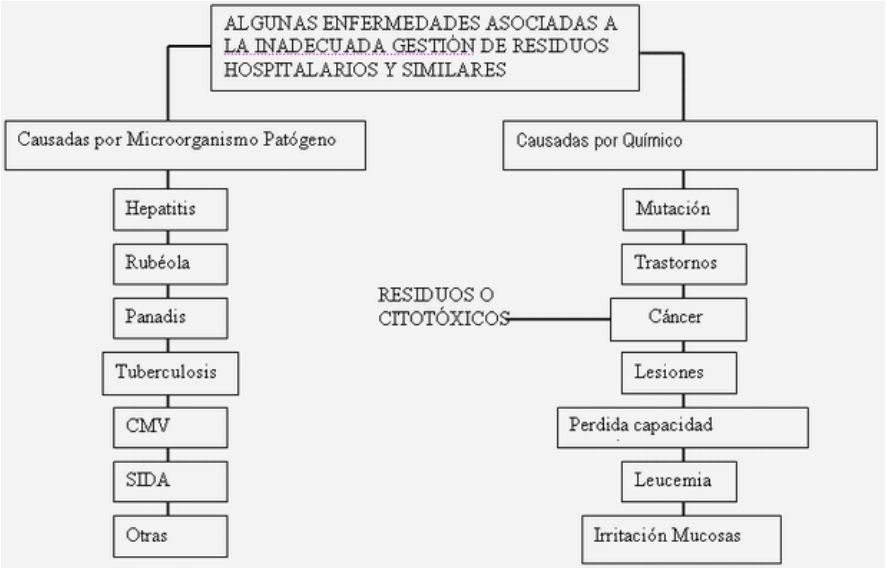
- **Biosanitarios:** Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del paciente tales como: gasas, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, material de laboratorio como tubos capilares y de ensayo, medios de cultivo, láminas porta objetos y cubre objetos, laminillas, ropas desechables, jeringas, catéteres, guantes, venoclisis, apósitos, bolsas para transfusión, sondas, ropas desechables contaminadas, bolsas de suero, fármacos, termómetros, compresas utilizadas en asepsia, pelos.

- **Anatomopatológicos**: Son los provenientes de restos animales, muestras para análisis, incluyendo biopsias, tejidos orgánicos amputados, partes y fluidos corporales, que se remueven durante necropsias, cirugías u otros procedimientos.

- **Cortopunzantes**: 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, restos de ampolletas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio.

- **De animales**: Son aquellos provenientes de animales de experimentación, inoculados con microorganismos patógenos y/o los provenientes de animales portadores de enfermedades infectocontagiosas.

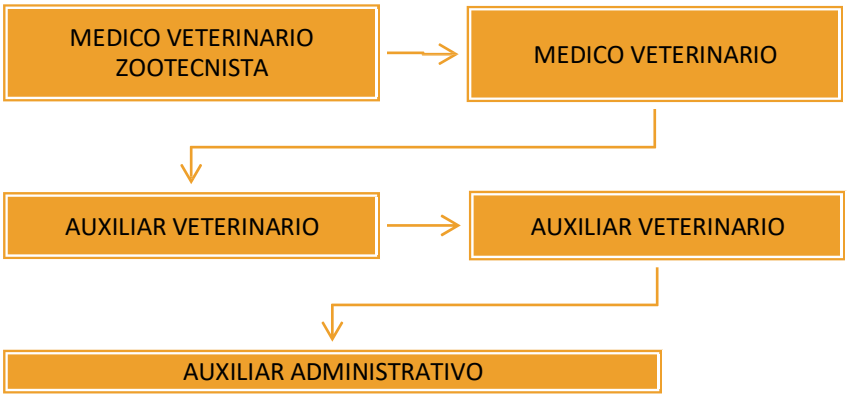
7. ALGUNAS ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA INADECUADA GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES



8. GESTIÓN INTERNA

8.1. GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA

Las personas que integran el grupo, laboran en el establecimiento y son las encargadas de dar cumplimiento al compromiso institucional. (Establecimiento), por lo tanto, son los responsables del Plan en todos sus componentes.



8.2. Diseñar el PGIRH y la estructura funcional (organigrama) y asignar responsabilidades.

Nombre	Funciones
MVZ	Vigilar el cumplimiento del PGIRHS. Verificar el diligenciamiento del formato RH1.
MVZ	Realizar una adecuada separación de residuos.
Auxiliar Veterinario	Usar los elementos de protección, desinfección y limpieza de su área de trabajo. Supervisar y verificar los procedimientos que realizan las empresas prestadoras de servicio de aseo, en la disposición de residuos.

8.3. Definir y establecer mecanismos de coordinación

Le corresponde al Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria, como coordinador y gestor del Plan de Gestión Integral PGIRH - componente interno, definir y establecer los mecanismos de coordinación a nivel interno (con las diferentes áreas funcionales) y externo (con las entidades de control sanitario y ambiental, los prestadores de servicios, proveedores, etc.) para garantizar la ejecución del Plan.

8.4. Gestionar el presupuesto para la ejecución del Plan

Durante el diseño del Plan de Gestión Integral PGIRH - componente interno el grupo administrativo identificará las inversiones y fuentes de financiación, gestionando los recursos necesarios para su ejecución, haciendo parte de este el correspondiente presupuesto de gastos e inversiones.

8.5. Velar por la ejecución del PGIRH

El Grupo de Gestión Ambiental y Sanitaria, observará atentamente que se ejecuten todas y cada una de las actividades contempladas en el PGIRH - componente interno, estableciendo

instrumentos de seguimiento y control tales como auditorías internas, listas de chequeo, etc. y realizando los ajustes que sean necesarios.

8.6. Plan de educación

Temas de formación general:

- Legislación ambiental y sanitaria vigente.
- Plan de Gestión Integral elaborado por el generador, con la divulgación de los diferentes programas y actividades que lo integran.
- Riesgos ambientales y sanitarios por el inadecuado manejo de los residuos hospitalarios y similares
- Conocimiento del organigrama y responsabilidades asignadas.

Temas de formación específica: Dirigidos al personal directamente involucrado con la gestión interna de residuos hospitalarios y similares:

- Técnicas apropiadas para las labores de limpieza y desinfección.
- Talleres de segregación de residuos, movimiento interno, almacenamiento, simulacros de aplicación del Plan de Contingencia, etc.
- Desactivación de residuos: procedimientos utilizados, formulación y aplicación de soluciones desactivadoras, materiales utilizados y su debida manipulación.

9. FUNCIONES / DIAGNOSTICO CUALITATIVO

Clasificación de los residuos generados en las diferentes áreas de la Unidad Móvil Quirúrgica.

Área	Tipo de residuo
Área postquirúrgica / (Recuperación del paciente, inyectología).	Ordinarios (restos de alimentos, servilletas, empaques de implementos médicos). Biosanitarios (jeringas, gasas, algodones, guantes, catéteres, sondas, drenes). Cortopunzantes (agujas, bisturíes, ampolletas de vidrio).
Área de Cirugía / (Intervención quirúrgica, procedimientos mayores)	Biosanitarios (jeringas, gasas, algodón, guantes, frascos de medicamentos, papel contaminado, sondas, venoclisis, tubo endotraqueal, catéteres, bolsas de suero fisiológico, bata quirurgíca, polainas, gorro). Cortopunzantes (almas de catéteres, bisturíes, agujas, ampollas de medicamentos). Anatomopatológicos (tejidos, órganos)
Área prequirúrgica / (preparación del paciente)	Ordinarios (empaques de insumos médicos, servilletas). Biosanitarios (jeringas, gasas, algodón, papel contaminado con secreciones, catéteres, guantes, venoclisis).

	Cortopunzantes (almas de catéteres, agujas, ampollas de medicamentos, cuchilla de bisturíes).
Área de recepción / (Atención al cliente)	Ordinarios (servilletas, residuos del barrido, papel higiénico). Reciclable (papel, plástico, vidrio).

10. FORMULARIO RH1 FUENTES DE GENERACIÓN Y CLASES DE RESIDUOS

UNIDAD MÓVIL
CELULAR: 3108059820 - 3114511910
CIUDAD: BOGOTÁ D.C MES:_____ AÑO: _____

TIPO DE RESIDUOS								
SEMANA	RESIDUOS NO PELIGROSOS				RESIDUOS PELIGROSOS			
					INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLÓGICO		QUÍMICO	
	BIODEGRADABLE (kg)	RECICLABLE (Kg)	INERTES (Kg)	ORDINARIOS (Kg)	BIOSANITARIOS (Kg)	CORTOPUNZANTES (Kg)	FARMACOS (Kg)	METALES PESADOS (Kg)
1	2	3	2	2	2	1	0	0
2								
3								
4								

FORMULARIO RH1

Se consigna en el formulario RH1 el tipo y cantidad de residuos, en peso y unidades, que entrega al prestador del servicio especial de aseo, para tratamiento y/o disposición final o someterlos a desactivación para su posterior disposición en relleno sanitario, especificando tipo de desactivación, sistema de tratamiento y/o disposición final que se dará a los residuos. El generador, en la gestión externa de sus residuos, verificará el cumplimiento de las condiciones en que se presta el servicio de recolección, reportando las observaciones pertinentes en el formulario a fin de mejorar las condiciones de recolección para la gestión externa.

El generador debe calcular los siguientes índices expresados como porcentajes y reportarlos en el formulario RH1:

- Indicadores de destinación para desactivación de alta eficiencia Idd = Rd / RT *100
- Indicadores de destinación para reciclaje: IDR = RR / RT *100
- Indicadores de destinación para incineración: IDI = RI / RT * 100
- Indicadores de destinación para rellenos sanitarios: IDRS = RRS / RT * 100
- Indicadores de destinación para otro sistema: IDos = ROS / RT * 100

Donde:

Idd = Indicadores de destinación desactivacion Kg./ mes..
IDR = Índicadores de destinación para reciclaje.
RR = Cantidad de residuos reciclados en Kg./ mes.
IDI = índicadores de destinación para Incineración.
RI = Cantidad de residuos incinerados en Kg./ mes.

IDRS =Índicadores de destinación para relleno sanitario.
RRS =Cantidad de residuos dispuestos en relleno Sanitario en Kg./ mes.
IDos = Índicadores de destinación para otros sistemas de disposición final aceptada por la legislación
RT =Cantidad total de Residuos producidos por el Hospital o establecimiento en Kg./mes.
Rd = Cantidad de residuos sometidos a desactivación en Kg./ mes.
Ros =cantidad de residuos sometidos a desactivación de alta eficiencia, incineración, otros sistemas de tratamiento, reciclaje y enviados a rellenos sanitario

Por su parte el prestador del servicio especial de aseo, verificará que la cantidad de residuos entregada por el generador sea la declarada, y que las condiciones en las cuales el generador entrega sus residuos cumplan con los lineamientos establecidos en este manual.

11. CONCLUSIONES

Segregación de residuos Biodegradables, ordinarios e inertes: Utilizamos canecas y bolsas de color verde con rótulos de residuos no peligrosos

- 1 caneca en el área de recepción
- 1 caneca en el área prequirúrgica
- 1 caneca en el área de cirugía

Residuos peligrosos: Estos residuos deben empacarse en bolsas diferentes, identificadas con el pictograma universal de riesgos biológicos y el nombre del residuo que contiene.

Biosanitarios: Se emplea canecas y bolsas de color
rojo
- 1 caneca en el área postquirúrgica
- 1 caneca en el área prequirúrgica
- 1 caneca en el área de cirugía

De animales: Se emplea bolsas de color rojo por cadáver

Corto punzantes: Se dispone de recipientes especiales para este tipo de residuos (Guardianes), cumpliendo las características exigidas; y se dispone en bolsa roja, para ser entregado a la entidad competente. (Residuos como agujas, ampolletas rotas, cuchillas, lancetas, pipetas, láminas).

Condiciones técnicas para el almacenamiento de los residuos

- Los recipientes utilizados para el almacenamiento de residuos hospitalarios y similares deben, como mínimo, responder a las siguientes características (Ministerio de Salud, 2002):
- Que sean elaborados con materiales rígidos impermeables, livianos, de fácil limpieza y resistentes a la corrosión.
- Que se puedan cerrar o tapar, para impedir la entrada de agua, insectos o roedores, y para evitar el escape de líquidos por sus paredes o por el fondo.
- Que dichos recipientes sean lavados, desinfectados y secados con frecuencia

Los destinados para los residuos infecciosos deben ser del tipo tapa y pedal.

12. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS, INSTRUMENTOS Y SUPERFICIES

- Se barren todas las áreas de la unidad móvil de las de mayor a menos contaminación.
- Se limpia el polvo con toalla húmeda de igual ruta a la anterior.
- Se lava con jabón detergente.
- Se desinfecta con hipoclorito, en una concentración del 5% y dilución de 5000pm.
- Las mesas de preparación y cirugía se desinfectan con hipoclorito de sodio a igual concentración dejándolo actuar por 20 minutos.
- El material quirúrgico después de ser utilizado se deja durante 10 minutos en un recipiente plástico, en una solución de Bioquat GT (Glutaraldehído y amonio cuaternario 5ml/lt de agua) luego se lava bien con cepillo, se enjuaga con agua, dejándolo estéril en un recipiente con ALCAZYME®.

12.1. Área de cirugía

El personal médico debe estar con uniforme de cirugía completo de material anti fluido, debe haber:

- Tapabocas desechable
- Guantes quirúrgico desechables
- Batas quirúrgicas desechables
- Cepillos para lavado de manos
- Jabón quirúrgico

12.2. Bioseguridad

- No deslizar las bolsas por el piso.
- No dejar temporalmente las bolsas o recipientes con desechos en los lugares de paso.
- Lavarse muy bien las manos, luego de manipular cualquier clase de residuo.

Las superficies y equipos deben ser limpiados adecuadamente entre cada uso y siempre que exista suciedad visible, En el procedimiento de limpieza siempre se utilizarán guantes y se evitará la generación de polvo.

En una primera etapa se eliminará la suciedad de naturaleza orgánica (si es necesario en esta tarea pueden emplearse jabones). A continuación, las superficies serán desinfectadas empleando un producto comercial basado en compuestos de hipoclorito de sodio, amonio cuaternario (BIOSAFE-GF), alcohol etílico impotabilizado.

Los contenedores con la dilución adecuada del desinfectante estarán disponibles en todos los espacios donde se lleven a cabo actividades con animales. Una vez preparada la dilución de uso, el desinfectante podrá ser utilizado durante los 7 días siguientes.

Cuando se produzcan salpicaduras con sangre o alguna otra excreción / secreción corporal se empleará de forma inmediata papel absorbente para la recogida. Este papel absorbente será eliminado de forma inmediata en contenedores adecuados. Una vez completada esta, se procederá con la limpieza y desinfección habituales.

Cuando exista un diagnostico presuntivo o confirmado de una enfermedad contagiosa causada por un agente de particular resistencia ambiental se empleará para la limpieza lejía a una dilución 1:32 a 1:10 en agua. Esta solución será preparada inmediatamente antes de su uso y será utilizada sobre superficies previamente preparadas mediante la limpieza de material

orgánico (la lejía se inactiva en presencia de materia orgánica).

12.3. DEFINICIONES

La limpieza y la desinfección tiene como fin asegurar una buena higiene, tanto a nivel de los locales, los materiales, el personal y el ambiente. La limpieza regular y periódica permite mantener una flora microbiana ambiental reducida necesaria y suficiente para ciertas actividades.

A continuación, se mencionan algunas definiciones relacionadas con el proceso de limpieza y desinfección:

Desinfección: Es el conjunto de operaciones que tiene como objetivo la reducción temporal del número total de microorganismos vivos y la destrucción de los patógenos y alterantes; sín embargo, la esterilización busca la obtención definitiva de un medio completamente exento de gérmenes.

Desinfectante: Cualquier agente que límite la infección matando las vegetativas de los microorganismos.

Detergente: Material tensoactívo diseñado para remover y eliminar la contaminación indeseada de alguna superficie de algún material.

Eficiente: Que produce realmente un efecto satisfactorio.

Esterilización: Es la destrucción o eliminación de todas formas de vida. Puede llevarse a cabo por procesos físicos o químicos.

Higiene: Todas las medidas necesarias para garantizar la sanidad e inocuidad.

Limpieza: Es el conjunto de operaciones que permiten eliminar la suciedad visible o microscópica. Estas operaciones se realizan mediante productos detergentes elegidos en función del tipo de suciedad y las superficies donde se deposita.

Solución: Combinación de un sólido o de un producto concentrado con agua, para obtener una distribución homogénea de cada uno de los componentes. Universidad de pamplona Centro de Preparación de Medios Manual de limpieza y Desinfección.

12.4. ETAPAS DE LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

LIMPIEZA

- Recoger y desechar los residuos del producto, polvo o cualquier otra suciedad presente en el lugar a limpiar.
- Humedecer con suficiente agua potable el lugar o superficie que va a limpiar y preparar la solución de detergente que se va a usar.
- Enjabonar la superficie por limpiar, esparciendo la solución de detergente con esponja o cepillo.
- Restregar la superficie fuertemente con ayuda de un paño o cepillo, eliminando toda la suciedad posible.
- Dejar la solución de detergente aplicada por un tiempo corto para que este actúe.

- Enjuagar con suficiente agua asegurándose de que todo el detergente se elimine y observar detenidamente el lugar que se limpió para verificar que haya sido eliminada toda suciedad.



DESINFECCIÓN:

- Asegurarse de que la superficie este limpia, si no es así limpiar como se explicó anteriormente.
- Antes de proceder de desinfectar se debe tener listas la solución desinfectante.
- Aplicar la solución desinfectante sobre el lugar o superficie que se va a desinfectar.
- La solución desinfectante se deja sobre el lugar que se está desinfectado por un tiempo mínimo de un minuto, dependiendo de la sustancia utilizada.
- Durante este tiempo, se está logrando eliminar la mayor cantidad posible de microorganismos, de modo que la superficie a limpiar queda bien desinfectada.







AGENTE	MECANISMO DE ACCIÓN	ESPECTRO DE ACCION	USOS
ALCOHOLES	Destruyen la membrana celular y desnaturalizando las proteínas. Su acción es rápida, pero sin efecto residual.	Actúa sobre bacterias gramnegativas y grampositivas, incluyendo micobacterias, hongos y virus, pero no son esporicidas.	Se utiliza muy frecuentemente para la desinfección de la piel y termómetros.
GLUTARALDEHIDO	Su actividad biocida se debe a la alteración del ARN, ADN y síntesis de proteínas.	Esporas, bacterias, hongos, virus, micobacterias.	Desinfección y esterilización de equipos, superficies, instrumental médico.
HIPOCLORITO DE SODIO	Actúa inhibiendo las reacciones enzimáticas y desnaturalizando las proteínas.	Bactericida, virucida, fungicidas y esporicidas. No actúa sobre micobacterias.	Limpieza de superficies, cloración del agua.

AMONIOS CUATERNARIOS	Lesionan la membrana celular debido a que desorganizan la disposición de las proteínas y fosfolípidos.	Bactericida y virucida de virus lipofilicos pero no sobre los hidrófilos.	Desinfección de superficies.

12.5. PREPARACIÓN DE DESINFECTANTES

Para la preparación de los agentes desinfectantes a las concentraciones deseadas se emplea la siguiente formula:
V1C1 = V2C2 DONDE:
V1 = V2*C2 / C1
V1 = Volumen deseado
C1 = Concentración conocida
V2 = Volumen conocido
C2 = Concentración deseada

Ejemplo: Hipoclorito comercial al 13% y se desea preparar al 6% un volumen de 50 mililitros = 50 cc de hipoclorito al 6%.

V1C1 = V2C2
V1 (13%) = (50 ML) (6%)
V1 = (50ML) (6%) / (13%)
V1 = 24 ML

Se debe agregar 24 ml de hipoclorito de sodio a 26 ml de agua destilada para tener 50 ml. De una solución al 6%.

13. LIMPIEZA Y DESINFECCION DE TANQUE DE RESERVA DE AGUA POTABLE

Tanque aéreo de acero inoxidable de 30 lts
Producto utilizado Hipoclorito de sodio 5%
Dosificación 4 mililitros por litro de agua

(De acuerdo con la resolución No 2190 de 1991 y Decreto 1575 de 2007)

El personal que realiza las labores de limpieza y desinfección del tanque debe utilizar los siguientes elementos de protección personal:

- Tapabocas
- Gafas de seguridad
- Guantes de caucho
- Botas de caucho

PROCEDIMIENTO

- Verificar el estado del tanque en cuanto a la presencia de fisuras, grietas, daños en los empaques, válvulas y hermeticidad del tanque.

- Desocupar el agua restante y retirar los residuos sólidos, vegetales, lodos y restos de agua que aun permanezca en el tanque.
- Limpiar muy bien el tanque, iniciando por las paredes internas y pisos, utilizando un cepillo de cerdas duras. Utilizamos agua y jabón.
- Se procede a la desinfección, preparando la solución desinfectante necesaria de 4 ml de hipoclorito de sodio por litro de agua.
- Aplicar esta solución sobre la totalidad de las paredes y pisos dejando escurrir.
- Luego de 20 minutos enjuagar el tanque con agua limpia y se desinfecta todo el sistema.
- Realizar entrega de fichas de los productos utilizados para la limpieza y desinfección
- La limpieza se realiza trimestralmente

Preparación total en C.C, = Litro de agus *PPM Deseada
% de concentración *10

C.C = Centímetros Cúbicos
PPM = Partes Por Millón
10 = Es una constante

Fecha	Litros de agua	PPM	Concentración	Constante	Cantidad ML
	1	200	5%	10	4 ml

14. MECANISMOS DE GESTIÓN PARA EVITAR RESIDUOS QUÍMICOS MEDICAMENTOS

Se revisan los pedidos cuando llegan a la unidad móvil con el fin de revisar el Registro ICA, sellos de BPM (buenas prácticas de manufactura) fecha de vencimiento, estado de los productos, los empaques y envases. El inventario, con el fin de poder recordar las fechas de vencimiento de los productos. Tratar de generar al mínimo residuos químicos.

14.1. Procedimientos para medicamentos vencidos, deteriorados, alterados, usados y/o excedentes

Los medicamentos próximos para vencer, deteriorado, se hace la devolución al laboratorio o al distribuidor correspondiente. Los medicamentos vencidos se sacan completos y se colocan en bolsas rojas para que lleve la empresa encargada del manejo de residuos químicos (ECORESIDUOS).

15. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS

Se realiza siguiendo la ruta de recolección interna de la unidad móvil, área postquirúrgica, pre quirúrgica y de recepción. Se dejan los residuos en sus respectivas bolsas de colar y es llevado a la CLINICA VETERINARIA BOMBEROS, Ubicada en la TV 78 J No 41C 42 Barrio los periodistas / Kennedy.

Los residuos son colectados según el orden de peligrosidad para evitar la contaminación; primero los reciclables, luego los ordinarios y finalmente los peligrosos. la frecuencia de recolección será de una vez al día.

Estos son los horarios de recolección de residuos en la clínica, en relación con su frecuencia y teniendo en cuenta las condiciones de recolección y transporte: Los martes, jueves y sábados después de las 7:30 pm pasa el servicio de recolección por parte del consorcio de aseo de la localidad.
El último miércoles de cada mes pasa Ecocapital, para la recolección de residuos Anatomopatológicos que se encuentran en la nevera a temperatura 5°C., Cortopunzantes entregados en guardianes y demás residuos contaminados.

Almacenamiento: Se dispone de una báscula y se llevan registros para el control de la generación de residuos (Ministerio de Salud, 2002). El almacenamiento central está debidamente señalizado y es de uso exclusivo para la disposición de residuos hospitalarios y similares. El lugar está dotado con un equipo de extinción de incendios y drenajes para lavado (Ministerio de Salud, 2002). Las estructuras del almacenamiento central impiden el acceso de vectores y roedores; cuenta con un contenedor con tapa. El área de almacenamiento central es de acceso restringido, es adecuada con paredes lisas y fácil limpieza y desinfección.

Pesaje y generación de residuos: Con el fin de cuantificar los residuos generados se realizan pesaje, con el propósito de llevar los registros de generación; semestralmente se diligencia el formato RH1 para las entidades prestadoras del servicio de salud.

Desactivación: La desactivación de bolsas para el almacenamiento de los residuos biosanitarios y biológicos se materializa en la clínica, mediante el uso de amonio cuaternario (líquido desinfectante), a una concentración de 1:100 (10 cm por litro de agua) que luego se aplica con atomizador en el interior de la bolsa antes de cerrarla y llevarla al almacenamiento de residuos peligrosos.

16. PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL Y BIOSEGURIDAD

Se tiene instructivo de limpieza y aseo en la unidad móvil, así como del lavado de manos y aseo del personal, estos se colocan en lugares visibles, ofreciéndoles así una capacitación continuada.
En el momento de entrar a trabajar en la unidad móvil al personal contratado por prestación de servicios se le exige estar al día con servicios de salud, y respectivos exámenes médicos (Hepatitis B, Tétanos y Rabia), o forman oficio de declinación de vacuna de la rabia.

17. PLAN DE CONTINGENCIA

El Plan de contingencia forma parte integral del PGIRH, puesto que se deben contemplar medidas para situaciones de emergencia por manejo de residuos hospitalarios y similares por eventos como:

Ruptura de bolsas

Señalizar el área y restringir el paso, con un objeto visible que permita evitar el ingreso o tránsito del personal no autorizado. Utilizar elementos de protección personal necesarios: guantes, tapabocas y bata.

Inundaciones

- Utilizar elementos de protección personal.

- Retirar inmediatamente los residuos, ubicándolos en lugares secos, seguros, con acceso restringido, con sistema de drenaje y que cuente con pisos y paredes lavables.
- Señalizar área donde ubicó los residuos.
- Avisar a la Empresa de Servicio Público Especial de aseo.
- Una vez sea posible, retirar los residuos hospitalarios y desinfectar el área

Derrames de sustancias infecciosas

En caso de presentarse salpicaduras o derrame de fluidos corporales en el piso, paredes o techo, es indispensable que de inmediato el personal de aseo proceda a la limpieza y desinfección, utilizando hipoclorito de sodio u otro desinfectante apropiado:

- Utilizar hipoclorito a una concentración de 5000 ppm.
- Si el derrame es líquido se debe limpiar utilizando papel u otro material absorbente, el cual será dispuesto luego de su utilización como residuo biosanitario en la correspondiente bolsa roja.
- El área debe ser saturada nuevamente con solución desinfectante y permanecer así por el tiempo que se indique en las instrucciones que entrega el fabricante del producto (si es hipoclorito mínimo de 20 a 30 minutos).
- Los elementos de aseo utilizados se deben dejar en hipoclorito a 1000 ppm durante 30 minutos (traperos, escobas, recogedor).

Sismos

Una vez se normalice la situación de emergencia se procede a:

- Aislar las áreas de la institución que colapsaron o sufrieron alteraciones en su estructura y se evidencia la presencia de residuos.
- Avisar a la empresa de Servicios Públicos Especial de aseo.
- Bajar los tacos eléctricos.
- Utilizar el extintor.

Incendios

- Aislar el área afectada donde se evidencie presencia de residuos hospitalarios.
- Bajar los tacos eléctricos en caso de conocer su ubicación.
- Utilizar el extintor.
- Avisar a los bomberos.

Seguridad

- En caso de suspensión de energía en locales, se cuenta con batería.
- En caso de algún accidente de trabajo se desplazan al lugar asignado por la EPS que cubra a la persona afectada.
- Para casos eventuales de no recolección de residuos, se procede a llamar vía telefónica a la empresa prestadora del servicio, para esto se cuenta con lista de teléfonos.

18. TELÉFONOS DE EMERGENCIA

NUMERO ÚNICO DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS (NUSE)	123
POLICÍA	112
BOMBEROS	119
CRUZ ROJA	132
DEFENSA CIVIL	144
CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS (CRU-AMBULANCIAS)	125
ACUEDUCTO	116
CODENSA	115
GAS NATURAL	164
EMPRESAS DE ASEO	110
CENTRO TOXICOLOGICO	136
TRÁNSITO	127
LIINEA BOGOTÁ	195
DAS Línea Nacional	153 18000919622
CRIMINALISTICA (Antiexplosivos)	3410417
CISPROQUIM	2886012
DIJIN/SIJIN	4266200
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS (DPAE)	4297414
ECOCAPITAL	7462686-3186808996

19. COMPONENTE EXTERNO

La empresa prestadora del servicio especial de aseo encargada de la recolección de las bolsas rojas, los cadáveres y residuos de la unidad móvil es: ECOCAPITAL INTERNACIONAL S.A. E.S.P.

Anexo: Fotocopia del contrato que garantiza el servicio.

CIUDAD LIMPIA: Servicio de recolección de basuras en la ciudad para residuos no peligrosos.

20. PROTOCOLO DE LAVADO DE LAS MANOS

La adecuada higiene de las manos constituye la principal herramienta para evitar la difusión de microorganismos en el ambiente del hospital. Está prohibido llevar ningún tipo de joyas en las manos durante las actividades en el hospital. Siempre se realizará un LAVADO RUTINARIO de las manos de 10-15 segundos de duración, empleando jabón líquido de pH neutro, seguido de secado con papel, en las siguientes actividades:

- Antes y después del contacto con cada paciente (exploración, recogida de muestras, inyecciones, ...).

- Después de cualquier actividad que haya podido generar contaminación (contacto directo o indirecto con excreciones, secreciones o sangre, limpieza de alojamientos o equipos, trabajos en laboratorio, ...).
- Después de ir al baño
- Antes de abandonar las zonas clínicas
- Después de retirar los guantes (¡los guantes no son un sustituto de la adecuada higiene de las manos!) Cuando se vayan a realizar actividades que requieran técnica aséptica, el lavado de las manos será de 1 minuto de duración e incluirá el uso de un antiséptico seguido de aclarado cuidadoso y secado con papel.
- Cuando se vayan a realizar actividades quirúrgicas, el lavado será de entre 3 y 5 minutos. Se lavarán manos, uñas y antebrazos exhaustivamente con un antiséptico (clorhexidina o detergente de povidona yodada), se aclararán cuidadosamente, manteniendo las manos por encima de los codos, evitando el contacto posterior con todo tipo de objetos o superficies no estériles.

eufar

Boncida

Jabón quirúrgico

¿Cómo realizar lavado de manos con jabón quirúrgico?



1. Retirar todos los accesorios de las manos, subir las mangas por encima del codo y verificar que el gorro y tapabocas esten bien ubicados.
2. Humedecer las manos y antebrazos con agua potable y mantener durante todo el procedimiento, los brazos separados del cuerpo y las manos hacia arriba.
3. Adicionar 1 push de **Boncida®** sobre las manos y antebrazos y frotar.
4. Limpiar uña por uña con cepillo, bajo el chorro de agua.
5. Frotar 5 veces cada dedo de una mano con la mano contraria, haciendo movimiento circular, desde la base hasta la punta de cada dedo y repetir con la otra mano.
6. Frotar las zonas interdigitales en un solo sentido, 15 veces, desde la palma de la mano, hasta la punta de cada dedo.
7. Frotar las palmas de las manos entre si, en un solo sentido, 25 veces.
8. Frotar la palma de una mano contra el dorso de la mano opuesta, en un solo sentido, 25 veces y repetir con la otra mano.
9. Frotar completamente la superficie de cada antebrazo, desde la muñeca hasta el codo, con la mano opuesta, con movimientos circulares, en un solo sentido, 50 veces y repetir con el otro antebrazo.
10. Enjuagar muy bien con agua potable, desde la yema de los dedos, dedo por dedo, la región interdigital, la palma, el dorso y el antebrazo en un solo sentido.
11. Secar las manos con una o varias compresas estériles, sin frotar, empezando con los dedos y palma de una mano, con la otra cara de la compresa secar los dedos y palma de la otra mano, doble la compresa y seque un antebrazo en forma circular, doble en 4 y seque el otro antebrazo.

21. BOTIQUIN TIPO A (RESOLUCIÓN 705 DEL 2007)



BOTIQUÍN TIPO A

Maletín medico térmico de 30cm x 15cm x 11cm elaborado en lona y termolón, dos manijas, estampado a una tinta, dotado con 14 elementos:

CANT.	DETALLE DEL PRODUCTO
4	GASA ESTÉRIL 7.5X7.5 POR 5 UND
1	ESPARADRAPO DE TELA 4" X5 YARDAS
1	BAJALENGUAS PAQ X 20 UND
1	GUANTE LATEX POR CAJA DE 100
1	VENDA ELÁSTICA 2" X 5 YARDAS
1	VENDA ELÁSTICA 3" X 5 YARDAS
1	VENDA ELÁSTICA 5" X 5 YARDAS
1	VENDA DE ALGODÓN 3" X 5 YARDAS
1	VENDA DE ALGODÓN 5" X 5 YARDAS
1	YODOPOVIDONA SOLUCIÓN 120ML
2	SOLUCIÓN SALINA 250ML
1	TERMOMETRO ORAL DE VIDRIO (MERCURIO)
1	ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO X 300ML

https://proteccionx.com/categoria/botiquin-tipo-a/

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS



1 INTRODUCCIÓN

Se entiende por Primeros Auxilios, los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales prestados a las personas accidentadas.

2 ACTIVACIÓN DE UN SISTEMA DE EMERGENCIAS POR ACCIDENTE

Ante cualquier tipo de accidente, recuerde P.A.S.:

- PROTEGER al accidentado de cualquier peligro, ubicándolo en una zona segura.
- ALERTAR a los servicios sanitarios necesarios (exteriores o de la empresa, si se dispone).
- SOCORRER al herido mediante una evaluación inicial.

3 NORMAS GENERALES PARA PRESTAR PRIMEROS AUXILIOS

En caso que se requiera la intervención para prestar Primeros Auxilios se debe tener en cuenta:

- Actúe solo si tiene seguridad de lo que va a hacer.
- Conserve la tranquilidad para actuar con serenidad y rapidez.
- No se retire de al lado de la víctima.
- Efectúe una revisión de la víctima.
- Haga una identificación de la víctima.
- De órdenes claras y precisas durante la actuación ante el herido.
- Avise o mande avisar a los servicios sanitarios externos, caso de ser necesario, mientras se prestan los primeros auxilios.

4 PRECAUCIONES GENERALES PARA PRESTAR PRIMEROS AUXILIOS

Ante cualquier asistencia de Primeros Auxilios, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Determinar los peligros en el lugar del accidente, ubicando al herido en lugar seguro.
- Comprobar que las vías respiratorias están libres.
- Evitar movimientos innecesarios del herido.
- Comprobar sensibilidad y movimientos, caso de estar consciente la víctima.
- Coloque al herido en posición lateral de seguridad.
- Cubrirle con ropa para mantener la temperatura corporal.
- Mostrar seguridad emocional y física.
- No obligarle a moverse, si se sospecha la existencia de una fractura.
- No administrar medicamentos.
- No proporcionar líquidos por vía oral.
- No dar licor bajo ningún concepto.
- Evite comentarios sobre el estado de salud.

5 EVALUACIÓN DEL ESTADO DE UN HERIDO

Se pueden definir dos tipos de evaluación según la importancia de la misma:

a) Evaluación Primaria: en ella se debe comprobar:

- Consciencia del herido
- Respiración
- Pulso
- Posibles hemorragias

b) Evaluación secundaria: es aquella en la que se debe explorar:

- Cabeza: indicios de fracturas, heridas, etc.
- Cuello: bultos, deformaciones, puntos dolorosos.

- Tórax: comprobar si respira con dificultad.
- Abdomen: posibles hemorragias internas, puntos dolorosos, sensación al tacto (duro o depresible).
- Extremidades: heridas, deformaciones, esguinces, luxaciones, contusiones, movilidad y sensibilidad.

6 BOCA A BOCA Y MASAJE CARDIACO



Antes de llevar a cabo esta acción, asegúrese de que sabe hacerlo, en caso de estar seguro, proceda de la siguiente forma:

- Asegúrese que las vías estén libres.
- Inclinar la cabeza hacia atrás, manteniendo la mandíbula hacia arriba
- Tapar la nariz y sellando los labios con los del accidentado, insuflar aire.
- Comprobar la existencia de pulso en el herido
- Localización del punto de inflexión.

El ritmo del BOCA A BOCA Y MASAJE CARDIACO es:

2 Insuflaciones
15 Compresiones.

Colóquese en la posición del socorrista.

7 ACTUACIÓN ANTE HEMORRAGIAS

Los tres tipos de hemorragias que se pueden presentar en un herido son:

Hemorragias externas: la sangre sale al exterior a través de una herida.
Comprimir directamente sobre el punto sangrante con gasas o apósitos limpios. Nunca retire el primer apósito. Si no cesa, ejercer más presión y como último recurso hacer torniquete.

Hemorragias internas: se produce en el interior del organismo sin salir al exterior. No dar bebidas y aplicar bolsa de hielo local. Trasladar al herido acostado y abrigado.

Hemorragias exteriorizadas: la sangre sale al exterior a través de algún orificio natural. Dejar en reposo absoluto y no dar bebidas

8 ACTUACIÓN EN CASO DE QUEMADURAS

Se pueden diferenciar tres grados de quemaduras distintos en función de la gravedad que presentan. De menor a mayor gravedad se pueden producir:

Quemaduras de Primer Grado: presentan color rojizo en la piel, dolor y picor. Se debe aplicar agua, crema hidratante o vaselina.

Quemaduras de segundo Grado: se muestran en forma de ampollas y provocan un dolor intenso. Aplicar agua y no reventar las ampollas.

Quemaduras de Tercer Grado: aparecen costras de color marrón o negruzco. Refrescar con agua y tapar con gasas húmedas.
Un tipo especial de quemaduras es el producido por productos químicos:

Iniciar un lavado rápido con agua al mismo tiempo que se va retirando la ropa. La presión del agua no debe ser muy fuerte.

https://es.slideshare.net/MarcosMilla1/protocolo-de-actuacin-en-primeros-auxilios