2020

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Clínica de Especialistas Ltda. C.I.

Nit 891.856.372-1

"Somos su mejor Opción"

SOGAMOSO

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Tabla de contenido

1. INTRODUCCION 3
2. MARCO CONCEPTUAL 4
3. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN 5
4. DEFINICIONES 6
5. AREAS DE RIESGO 7
6. PRECAUCIONES UNIVERSALES 8
7. NORMAS ESTANDAR DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS EN LA CLINICA DE ESPECIALISTAS 9
8. LAVADO DE MANOS 12
9. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL 15
10. AISLAMIENTOS 22
11. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA 23

1. INTRODUCCION

Los procesos misionales y los demás procesos de apoyo constituyen condiciones de riesgo para el colaborador y el usuario, especialmente los riesgos biológicos, cuya materialización se refleja en accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, eventos adversos, infecciones asociadas al cuidado de la salud del usuario y del trabajador que pueden llegar a ser mortales para el usuario y conducir al cierre de servicio para la entidad.

El documento brinda herramientas a la institución y a sus colaboradores, pretendiendo minimizar el riesgo biológico que es al que más expuesto está el personal de los procesos misionales, ya que es deber de la institución velar por el adecuado control de la transmisión de Infecciones y proteger o asistir al personal en el eventual caso de la ocurrencia de un accidente ocupacional, dada la naturaleza de los riesgos propios de la actividad de cada colaborador.

El manejo de la bioseguridad debe hacerse de forma integral, al incluir acciones dirigidas tanto a las personas como al medio ambiente, se debe considerar a todo paciente como potencialmente infectado y de esta manera tomar las precauciones necesarias para protegerse y a la vez proteger a nuestros usuarios.

Teniendo en cuenta lo anterior es necesario que todas las personas que desarrollen actividades en la clínica, adopten las normas de bioseguridad, estipuladas en el presente manual y las pongan en práctica para de esta manera ser más conscientes del riesgo y disminuir notablemente la accidentalidad en nuestra institución; el mantenimiento de las condiciones de bioseguridad durante la atención de los usuarios trae beneficios para los profesionales y técnicos asistenciales, así como para el usuario, al recibir estos una atención segura que permite controlar riesgos de infecciones asociadas al cuidado de la salud, así como la optimización de recursos para el desarrollo eficiente de actividades como el lavado de manos, el mantenimiento e instauración de medidas de aislamiento y la garantía de ambientes limpios para la atención del usuario.

2. MARCO CONCEPTUAL

- **Decreto 1543 de junio 12 de 1997**: artículos 2 y 23: Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).
- **Resolución 2003 de 2014 Sistema Único de Habilitación:** Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.
- **Precauciones Universales CDC 1994**: Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), una de las agencias del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS), están a la vanguardia para enfrentar los desafíos de salud tanto actuales como en el futuro. GAF-R08A-DI-MA-002 Página 11 de 157
- **Decreto 1011 de 2006 SOGCSS:** Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- **Ley 9 de 1979:** Por la cual se dictan medidas sanitarias.
- **Resolución 123 DE 2012:** en la organización de los estándares del cliente asistencial, establece que el tratamiento y cuidado debe realizarse de acuerdo con estándares, guías y procedimiento aceptados.

3. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

El presente manual está dirigido a todo el personal que esté expuesto a riesgos biológicos en los procedimientos o tareas que realizan en el desempeño de su labor, tales como:

- Médicos
- Enfermeros
- Odontólogos
- técnicos y profesionales en apoyo diagnóstico y terapéutico
- personal de servicios generales y cafetería
- personal de mantenimiento
- Servicios de lavandería y alimentos

Las medidas de bioseguridad de este manual son aplicadas a la atención realizada en vigilancia epidemiológica, consultorios, hospitalización, imagenología, salas de partos, salud oral, urgencias, vacunación, sala de procedimientos, terapia respiratoria, , actividades que están orientadas al mantenimiento de las condiciones de seguridad durante la atención de usuarios, donde se debe aplicar técnicas asépticas y prácticas seguras para disminuir el riesgo de accidentes de trabajo y cualquier situación donde se pueda presentar fallas por falta del cumplimiento de las normas de bioseguridad, es así que la consecución del lavado de manos, Plan Institucional del Gestión Ambiental, el Plan de gestión Integral de Residuos Hospitalarios y la Seguridad del usuario proporcionan un ambiente más seguro para el personal que labora en estos servicios.

4. DEFINICIONES

- **BIOSEGURIDAD:** Normas requeridas para proteger la salud de los trabajadores del área de la salud de infecciones ocasionadas por enfermedades infecto contagiosas. También es el conjunto de normas y procedimientos que tienen por objeto, disminuir, minimizar o eliminar los factores de riesgo biológicos que puedan llegar a afectar la salud o la vida de las personas o puedan afectar el medio o ambiente.
- **ACCIDENTE LABORAL:** 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, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo...".
- **ASEPSIA:** Serie de procedimientos o actuaciones dirigidas ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad.
- **ANTISEPSIA:** Hace referencia al estado conseguido tras la aplicación de sustancias químicas para inhibir o reducir el número de microorganismos de la piel viva, las membranas mucosas o tejidos abiertos a un nivel en el cual no generen infecciones.
- **ANTISÉPTICO:** Sustancia química de aplicación tópica sobre tejidos vivos (piel intacta, mucosas, heridas, etc.), que destruye o inhibe los microorganismos sin afectar sensiblemente a los tejidos donde se aplica.
- **BACTERICIDA:** Elemento o sustancia química que destruye las bacterias.
- **BACTERIOSTÁTICO:** Agente que inhibe el crecimiento bacteriano sin llegar a destruirlas.
- **LIMPIEZA:** Empleo de un procedimiento fisicoquímico encaminado a arrastrar cualquier material ajeno al objeto que se pretende limpiar. La Limpieza se define como el proceso de separación, por medios mecánicos y/o físicos, de la suciedad depositada en las superficies inertes que constituyen un soporte físico y nutritivo del microorganismo. El agente básico es el detergente. Su objetivo es la eliminación física de materia orgánica y de la contaminación de los objetos.
- **MICROORGANISMO**: Cualquier organismo vivo de tamaño microscópico, incluyendo bacterias, virus, levaduras, hongos, algunas algas y protozoos.
- **NORMAS UNIVERSALES DE SEGURIDAD:** Conjunto de normas, recomendaciones y precauciones tendientes a evitar en las personas el riesgo de daño o contaminación causado por agentes físicos, químicos o biológicos.

- **NORMAS DE BIOSEGURIDAD:** Son medidas de precaución que deben aplicar los trabajadores de áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente, independiente de su diagnóstico. Estas normas obedecen a recomendaciones dadas por el Centro para el Control de Enfermedades de Atlanta.

5. AREAS DE RIESGO

CLASIFICACION POR AREAS DE RIESGO		
RIESGO	**NATURALEZA DE LA TAREA**	**AREA DE LA CLINICA**
I ALTO	Contacto directo y permanente con sangre u otros fluidos corporales a los cuales se aplican las normar de precaución universal	Urgencias, hospitalización, laboratorio clínico, sala de partos, salas de cirugía, ginecobstetricia, aseo general, lavandería, UCIA, endoscopias.
II MEDIO	Actividades cuyo contacto con sangre no es permanente, pero exigen al realizar el procedimiento la aplicación de las normas de bioseguridad.	Mantenimiento de equipos médicos, rayos X, consulta externa, rehabilitación.
III BAJO	Actividades que no implican por si mismas exposición a sangre o fluidos corporales	Oficinas directivo administrativas, oficinas de facturación y cajas, oficinas de nutrición, comisos.

6. PRECAUCIONES UNIVERSALES

Las precauciones universales deben ser aplicadas en forma universal permanente y en relación con todo tipo de paciente:

- Todo paciente y sus fluidos son potencialmente infecciosos y deben ser considerados como posibles portadores de enfermedades transmisibles por sangre y otros fluidos corporales.
- No es necesario que un paciente tenga sintomatología o factores de riesgo notables de una enfermedad infectocontagiosa como Hepatitis B o C y VIH, para considerarlo como de alto riesgo ocupacional.
- Evite fumar, beber y comer cualquier alimento en el sitio de trabajo.
- No guarde alimentos en las neveras o equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Evite deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Evite la atención directa a Usuarios si usted tiene una lesión exudativa o dermatitis serosa, hasta cuando estas no hayan desaparecido.
- Mantenga actualizado su esquema de vacunación contra hepatitis B.
- Todo equipo que requiera reparación debe ser llevado a mantenimiento previa desinfección y Limpieza.
- Realice desinfección y Limpieza de la superficies o elementos de trabajo al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada.
- Asegúrese que el material re utilizable haya sido limpiado y reprocesado correctamente.
- Para hacer más efectivas las normas de precaución universal es necesario mantener una buena técnica en la realización de procedimientos invasivos, diagnósticos, terapéuticos o con el manejo de equipos.

7. NORMAS ESTANDAR DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS EN LA CLINICA DE ESPECIALISTAS

Basados en las normas universales de bioseguridad, se dictan las siguientes normas generales para la Clínica de Especialistas, teniendo en cuenta también las condiciones propias de la institución y la experiencia acumulada en el seguimiento al comportamiento del personal y las investigaciones de los accidentes de trabajo con riesgo biológico.

Todos los servicios:

- El material estéril debe ser transportado en una cubeta con tapa, exclusiva para tal fin.
- El cambio de sábanas desechables en los consultorios deberá realizarse cada día al finalizar la jornada o antes si es necesario.
- La auxiliar de servicio asignada a realizar el aseo general del servicio deberá marcar los detergentes, alcohol glicerinado, desinfectantes y material de reenvasado en el rotulo de Apertura y reenvasado De Productos Para Limpieza, Desinfección, Esterilización.

Urgencias, hospitalización, UCIA, salas de cirugía:

- El material corto punzante usado en venopunción debe ser desechado directamente en el guardián sin re-enfundar la aguja.
- Nunca deje elementos corto punzantes al lado del paciente.
- Utilice el equipo de aspiración mecánica para aspirar secreciones de la boca y faringe. Evite manipulación directa.
- Todo elemento desechable contaminado como guantes, gasas, apósitos, sondas, jeringas sin agujas, equipos de venoclisis debe ir a la bolsa roja.
- Maneje el estrés para evitar accidentes laborales.
- No se distraiga.

- En caso de un pinchazo o herida accidental, retire los guantes, deje sangrar la herida, lávese con agua y detergente abundantemente, e informe a su jefe y a Salud Ocupacional.
- El riesgo de contacto con sangre y fluidos corporales se incrementa, por lo cual, el personal debe mantenerse alerta y preparado con los elementos de barrera fácilmente disponibles que le permitan cumplir las normas de bioseguridad en forma permanente.
- Mantenga las gafas protectoras y la mascarilla en un lugar disponible de fácil acceso.
- Mantener disponibilidad de guantes en suficiente cantidad.

Salud Oral:

- Indicar al usuario efectuar cepillado de dientes o un enjuague bucal con un antiséptico durante un minuto para disminuir su flora entre el 90% y el 95%.
- Cubrir con barreras aisladoras impermeables, las superficies de las unidades dentales como el cabezote del equipo de rayos X, la testera del sillón, previa Limpieza y desinfección, empleando para ello papel vinil o acetato.
- Las escupideras, piezas de mano, jeringas triples y demás superficies salpicadas de sangre se limpiarán utilizando agentes desinfectantes empleados por la institución siempre entre usuario y usuario, y en forma Limpieza terminal.

Servicio de alimentos:

Todo manipulador de alimentos debe adoptar las prácticas higiénicas y medidas de protección que a continuación se establecen:

1. Mantener una estricta limpieza e higiene personal y aplicar buenas prácticas higiénicas en sus labores, de manera que se evite la contaminación del alimento y delas superficies de contacto con este.
2. Usar vestimenta de trabajo que cumpla los siguientes requisitos: De color claro que permita visualizar fácilmente su limpieza; con cierres o cremalleras y/o broches en lugar de botones u otros accesorios que puedan caer en el alimento; sin bolsillos ubicados por encima dela cintura; cuando se utiliza delantal, este debe permaneces atad al cuerpo en forma segura para evitar la contaminación del alimento y accidentes de trabajo. La empresa será responsable de una dotación de vestimenta

de trabajo suficiente para el personal manipulador, con el propósito de facilitar el cambio de indumentaria el cual será consistente con el tipo de trabajo que desarrolla. En ningún caso se aceptarán colores oscuros que impidan evidenciar su limpieza,

3. El manipulador de alimentos no podrá salir e ingresar al establecimiento con la vestimenta de trabajo.
4. Lavarse las manos con agua y jabón desinfectante, antes de comenzar su trabajo, cada vez que salga y regrese al área asignada y después de manipular cualquier material u objeto que pudiese representar un riesgo de contaminación para el alimento. Será obligatorio realizar la desinfección delas manos cuando los riesgos asociados con la etapa del proceso así lo justifiquen.
5. Mantener el cabello recogido y cubierto totalmente mediante malla, gorro u otro medio efectivo y en caso de llevar barba, bigote o patillas se debe usar cubiertas para estas. No se permite el uso de maquillaje.
6. Dependiendo del riesgo de contaminación asociado con el proceso o preparación, será obligatorio el uso de tapabocas desechables cubriendo nariz y boca mientras se manipula el alimento.
7. Mantener las uñas cortas, limpias y sin esmalte.
8. No se permite utilizar reloj, anillos, aretes, joyas u otros accesorios mientras el personal realice sus labores. En caso de usar lentes deben asegurarse a la cabeza mediante bandas, cadenas u otros medios ajustables.
9. Usa calzado cerrado de material resistente e impermeable y de tacón bajo.
   De ser necesario el uso de guantes, estos deben mantenerse limpios, sin roturas o desperfectos y ser tratados con el mismo cuidado higiénico de las manos sin protección. El material de los guantes, debe ser apropiado para la operación realizada y debe evitarse la acumulación de humedad y contaminación en su interior para prevenir posibles afecciones cutáneas de los operarios. El uso de guantes no exime al operario de la obligación de lavarse las manos según lo contempla el numeral 4 del presente artículo.
10. No está permitido comer, beber o masticar cualquier objeto o producto, como tampoco fumar o escupir en las áreas donde se manipulen los alimentos. El personal que presente afecciones de la piel o enfermedades infecto-contagiosas debe ser excluido de toda actividad directa de manipulación de alimentos.
11. Los manipuladores no deben sentarse, acostarse, inclinarse o similares en el pasto, andenes o lugares donde la ropa de trabajo pueda contaminarse.

Los visitantes a los servicios de alimentos o plantas deben cumplir estrictamente todas las prácticas de higiene establecidas en esta resolución y portar la vestimenta y dotación adecuada, la cual debe ser suministrada por la empresa

8. LAVADO DE MANOS

CINCO MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANOS:

DES

INFECCION DE LAS MANOS CON ALCOHOL GLICERINADO:

LAVADO DE MANOS:

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

RECOMENDACIONES:

• Asegúrese de remover completamente el jabón para evitar el riesgo de dermatitis.
• No seque las manos con secador automático de manos, ni con toallas reutilizables si usted hace intervención directa al usuario.
• No utilice agua caliente, ya que la exposición repetida a la misma puede incrementar el riesgo de dermatitis.
• Aplique la cantidad de producto recomendada por el fabricante.
• No aplique jabón en la piel seca, humedezca previamente la superficie a lavar.
• No se deben usar uñas artificiales o extensiones al tener contacto con Usuarios.
• No utilizar jabón en barra.
• No reutilice los dispensadores de jabón antimicrobiano de manos.
.

9. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

GUANTES LIMPIOS: Cuando se prevea contacto con:

- Sangre
- fluidos corporales y secreciones
- material contaminado
- antes de tocar una membrana mucosa o piel no intacta
- Recuerde que los guantes son una medida adicional, no reemplazan al lavado de manos.
- Hay que lavarse las manos antes de colocarse los guantes e inmediatamente después de su uso
- el cambio de guantes debe realizarse siempre entre contactos con diferentes pacientes; también entre acciones y procedimientos sobre el mismo paciente.
- quítese los guantes después del uso, antes de tocar elementos y superficies no contaminadas y antes de ir con otro paciente.

GUANTES ESTERILES:

- Para el uso de guantes estériles, lávese las manos con jabón antiséptico y abra el paquete de guantes
- tome el primer guante por su cara interna, es decir, la que estará en contacto directo con su mano y colóquese el primer guante sin tocar la cara externa

- tome el segundo guante con la mano ya enguantada, cogiéndolo por su cara externa, es decir, por el pliegue del puño y acomódese ambos guantes sin tocar la cara que está en contacto con la piel.
- Para el retiro de los guantes, tome el primer guante por el borde de la cara externa y de vuelta completamente el guante
- el segundo guante tómelo del puño y dé vuelta completamente al guante y deseche en bolsa roja, lave y seque sus manos.

GORRO:

- Los Gorros son una parte muy importante de los elementos de protección personal para proteger y prevenir el posible contagio de infecciones.
- Un buen gorro debe cubrir completamente el cabello, incluido las patillas y la nuca, evitando que queden cabellos sueltos que puedan caer sobre el uniforme, para una mayor protección y reducción de riesgos.

TAPABOCAS:

- El uso de mascarilla y protectores oculares previenen la contaminación durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas –aerosoles, sangre u otros líquidos corporales.
- Para el uso de las mascarillas o tapabocas se debe lavar las manos antes de ponerlo y después de quitarlo.
- El tapabocas debe cubrir desde el tabique de la nariz hasta la barbilla, es decir debe cubrir completamente la nariz y la boca. Coloque las tiras elásticas en la parte de atrás de las orejas.
- Cuando el tapabocas tenga tiras para amarrar coloque la primera cinta sujetadora (cinta superior) en la parte superior de la cabeza y amarre y la segunda cinta (inferior) alrededor de la cabeza, coloque los dedos de ambas manos sobre el metal de la nariz (tira dura en la parte superior del paño del tapabocas). Moldee el metal alrededor de su nariz mediante el movimiento de los dedos a ambos lados del metal.
- El tapabocas debe usarse lo más ajustado posible. Se recomienda no estar quitando y poniendo el tapabocas o utilizarlo por más de un día; deseche el tapabocas en bolsa roja, nunca se quite el tapabocas para guardarlo en un bolsillo.

GAFAS:

- Deben ser de dotación individual, colóquelas sobre sus ojos y asegúrelas a la cabeza usando las piezas de los oídos o la banda de la cabeza, las gafas deben adaptarse cómodamente y sentirse ajustadas pero no apretadas.

BATA:

- Use batas o cubiertas plásticas en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos. Seleccione una bata adecuada para la actividad y la cantidad de fluido que se prevé encontrar, si la bata que se está usando no es resistente a líquidos, se debe usar un delantal impermeable si se prevé salpicadura o rocío con material potencialmente infeccioso, quítese la bata manchada tan pronto termine el procedimiento con el paciente y deposítela en bolsa roja, posteriormente lávese las manos.

LISTADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

Cargo	Área o servicio	Condiciones de Riesgo	EPP Sugeridos
Médicos de urgencias y personal de enfermería	Atención Pre-hospitalaria	Contacto con pacientes o muestras contaminadas Riesgo de pinchazos o cortes Formación de gotas o aerosoles	Monogafas Mascarilla convencional Guantes de caucho o nitrilo
Servicios generales y enfermería	Central de Esterilización	Manipulación de material posiblemente contaminado Riesgo de pinchazos o cortes	Monogafas Mascarilla convencional Guantes de caucho Delantal de caucho durante el lavado de material

Cargo	Área o servicio	Condiciones de Riesgo	EPP Sugeridos
Médicos especialistas y generales, fisioterapeutas	Consulta externa de especialidades clínicas y quirúrgicas, terapias, nutrición y dietética, promoción y prevención, salud ocupacional.	Contacto con pacientes o muestras contaminadas	Mascarilla convencional o respirador con filtro N95 para atención de pacientes con TBC, AH1N1 o sospecha. Guantes de látex o nitrilo Para la realización de citologías utilizar monogafas y bata de aislamiento anti fluidos
Personal médico y enfermería	Hospitalización	Contacto con pacientes o muestras contaminadas Riesgo de pinchazos o cortes Riesgo respiratorio	Mascarilla convencional Para la atención de pacientes que se encuentran en aislamiento debe utilizarse bata de aislamiento Guantes de látex o nitrilo Monogafas (cuando se sospecha la exposición a salpicaduras, cuando se manipulan sustancias de desinfección) Delantal de caucho, Guantes de caucho o neopreno, Braceras, Botas impermeables de caucho o neopreno para el baño general de pacientes.
Bacteriólogas, Y auxiliares de bacteriología	Laboratorio clínico	Manipulación de muestras contaminadas Contacto con sangre y otros fluidos corporales Formación de aerosoles y gotas Riesgo de pinchazos o cortes	Gorro Bata de aislamiento Guantes de látex o nitrilo Cuando se pueda presentar salpicaduras o aerosoles utilizar monogafas herméticas, o máscara facial completa Uso de dispositivos de protección respiratoria cuando sea necesario Cuando exista riesgo de producción de aerosoles trabajar

Cargo	Área o servicio	Condiciones de Riesgo	EPP Sugeridos
			en cabina de seguridad biológica Para la toma de muestras genitourinaria usar bata de aislamiento anti fluido Delantal de caucho para lavado de material Guantes de neopreno largos
Terapeutas respiratorias	Terapia Respiratoria	Contacto con pacientes o muestras contaminadas Riesgo de pinchazos o cortes Riesgo respiratorio	Monogafas Respirador con filtro alta eficiencia N95 Bata de aislamiento Guantes de látex o nitrilo
Tecnólogos en radiología	Radiología e imágenes diagnósticas	Riesgo de pinchazos o cortes Riesgo respiratorio	Mascarilla convencional Guantes de látex o nitrilo Delantal plomado Uso de dosímetro radiación ionizante lectura por centro especializado
Fisioterapeutas	Rehabilitación	Contacto con pacientes	Guantes de látex o nitrilo
Instrumentadoras quirúrgicas, medicos cirujanos, auxiliares de enfermería.	Salas de cirugía	Contacto con pacientes o muestras o fluidos contaminadas Riesgo de pinchazos o cortes Formación de gotas o aerosoles	Gorro Mascarilla convencional Bata de aislamiento anti fluidos y delantal de caucho cuando se requiera Guantes de nitrilo Cuando se pueda presentar salpicaduras utilizar monogafas o careta facial completa; para la realización de desinfección de áreas siempre se deben usar las monogafas. Polainas
Medicos generales, personal de	Sala de partos	Contacto con pacientes o muestras o fluidos	Gorro Monogafas Mascarilla convencional

Cargo	Área o servicio	Condiciones de Riesgo	EPP Sugeridos
enfermeria.		contaminados Riesgo de pinchazos o cortes	Braceras o guantes largos Bata de aislamiento anti fluidos y delantal de caucho cuando se requiera Guantes de nitrilo Polainas
Medicos y urgencias	Urgencias	Contacto con pacientes o muestras o fluidos contaminadas Riesgo de pinchazos o cortes Formación de gotas o aerosoles	Monogafas Mascarilla convencional Bata de aislamiento anti fluidos y delantal de caucho cuando se requiera Guantes de látex o nitrilo
Jefe enfermeria	Vacunación	Contacto con pacientes o muestras o fluidos contaminadas Riesgo de pinchazos o cortes Formación de gotas o aerosoles	Mascarilla convencional Guantes de látex o nitrilo
Servicios generales	Servicio de aseo	Contacto con muestras contaminadas Riesgo de pinchazos o cortes	Gorro Monogafas Mascarilla convencional Delantal de caucho Guantes de neopreno rojos y amarillos o negros largos Botas impermeables de caucho Respirador para gases (preparación de hipoclorito)
		Manejo de residuos	Gorro Monogafas Respirador con cartucho de carbón activado o para vapores orgánicos Delantal de caucho Guantes de neopreno rojos y

Cargo	Área o servicio	Condiciones de Riesgo	EPP Sugeridos
			amarillos o negros largos Botas impermeables de caucho
Servicios generales	Lavandería	Contacto con muestras o fluidos contaminadas Riesgo de pinchazos o cortes y manipulacion de sustancias quimicas (hipoclorito, quiruger etc)	Gorro Monogafas Mascarilla convencional Delantal de caucho Guantes de neopreno Botas impermeables de caucho
Servicios generales	Servicio de Alimentos	Contacto con residuos contaminados	Gorro Monogafas en labores de desinfección de áreas Mascarilla convencional Delantal de caucho en labores de desinfección de áreas Guantes de neopreno Botas impermeables de caucho en labores de desinfección de áreas Guantes desechables de plástico
Personal de mantenimiento	Mantenimiento	Antes de efectuar cualquier mantenimiento, evaluar el riesgo y adoptar la protección adecuada al mismo	Casco Monogafas Careta de soldador Guantes de caucho de alto calibre y Guantes dieléctricos y de carnaza (acorde al riesgo) Respirador gases Protección auditiva Overol Botas de caucho y de punta de acero dieléctricas.
Auxiliares de archivo	Archivo y estadística		Guantes de latex Mascarilla convencional

Cargo	Área o servicio	Condiciones de Riesgo	EPP Sugeridos
Regentes de farmacia	área de reempaque de sólidos orales no estériles		Usar gorro desechable cubriendo completamente el cabello. Colocarse una bata limpia. Colocarse el tapabocas cubriendo nariz y boca, anudando las cintillas superiores hacia la parte posterior de la cabeza y las cintillas inferiores hacia la coronilla. En caso tal ajustar a ambas orejas. Utilizar gafas de seguridad

Nota:

1. Los zapatos deben ser cómodos y seguros (zuela antideslizante).
2. Siempre que se vayan a manipular sustancias químicas (hipoclorito, desinfectantes, reactivos) se deben utilizar monogafas, mascarilla y guantes.

10. AISLAMIENTOS

CATEGORIAS DE AISLAMIENTO		
TIPO DE AISLAMIENTO	**PATOLOGIAS ASOCIADAS**	**ELEMENTOS DE PROTECCION REQUERIDOS**
AISLAMIENTO DE CONTACTO	GERMENES MULTIRRESISTENTES, INFECCIONES ENTERICAS, E.COLI, CLOSTRIDIUM DIFFICILE, SHIGELA, HEPATITIS A, INFECCIONES POR VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO, ENTEROVIRUS Y ROTAVIRUS	GUANTES, LAVADO DE MANOS, TABAPOCAS, BATA
AISLAMIENTO POR GOTAS	HAEMOFILUS INFLUENZA TIPO B (EPIGLOTITIS, MENINGITIS, NEUMONIA), NEISERIA MENINGITIDES (MENINIGITIS, NEUMONIA,SEPSIS), FARINGITIS POR ESTREPTOCOCO B HEMOLITICO DEL GRUPO A, FIEBRE ESCARLATINA, INFLUENZA, ADENOVIRUS, PARVOVIRUS, PAPERAS, RUBEOLA	TAPABOCAS N95 CUANDO HAY UNA DISTANCIA MENOR A UN METRO, LAVADO DE MANOS

AISLAMIETNO POR AEROSOLES	HERPES ZOSTER, SARAMPION, TUBERCULOSIS ACTIVA, TUBERCULOSIS LARINGEA	TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS
AISLAMIENTO POR VECTORES	MALARIA, DENGUE, FIEBRE AMARILLA	LAVADO DE MANOS, TOLDILLO

Para el personal de servicios generales se considera el empleo cabal de las normas de bioseguridad antes de su ingreso a las habitaciones de aislamiento o áreas en que se encuentren pacientes aislados. Estas normas son:

- Emplear elementos de protección personal para uso exclusivo en esta área, como son gorro, tapabocas, vestido, delantal plástico,
- Todos los residuos de las habitaciones de aislamiento serán manejados en bolsa roja como de riesgo biológico.
- Seguir las normas de bioseguridad específicas para el tipo de aislamiento instaurado de acuerdo con la patología.

Las habitaciones de aislamiento del hospital, así como las áreas que temporalmente se destinen para el mantenimiento de condiciones de aislamiento deberán estar permanentemente identificadas con los rótulos de aislamiento por gotas, contacto o aerosoles según corresponda. Así mismo en los casos que se requiera de aislamiento preventivo se empleará el aislamiento por aerosoles como identificación.

Anexo 1 Tarjetas habitaciones de identificación medidas de precaución

11. PROCEDIMIENTO DE MANEJO Y REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Anexo 2 Procedimiento de manejo y reporte de accidente de trabajo

12. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

BUITRAGO DE VANEGAS María Luisa, Y otros, “Principios científicos aplicados en las actividades básicas de enfermería”, Fondo Nacional Universitario, 4a edición, 1992, Santa Fe de Bogotá.

MADELYN, Titus, “Bases Científicas en Enfermería”, Editorial Manual Moderno, Bogotá, 1996.

Servicio Nacional de Aprendizaje. Bases Teórico Prácticas para el Ejercicio de la Enfermería. Segunda Edición. Medellín 1999.

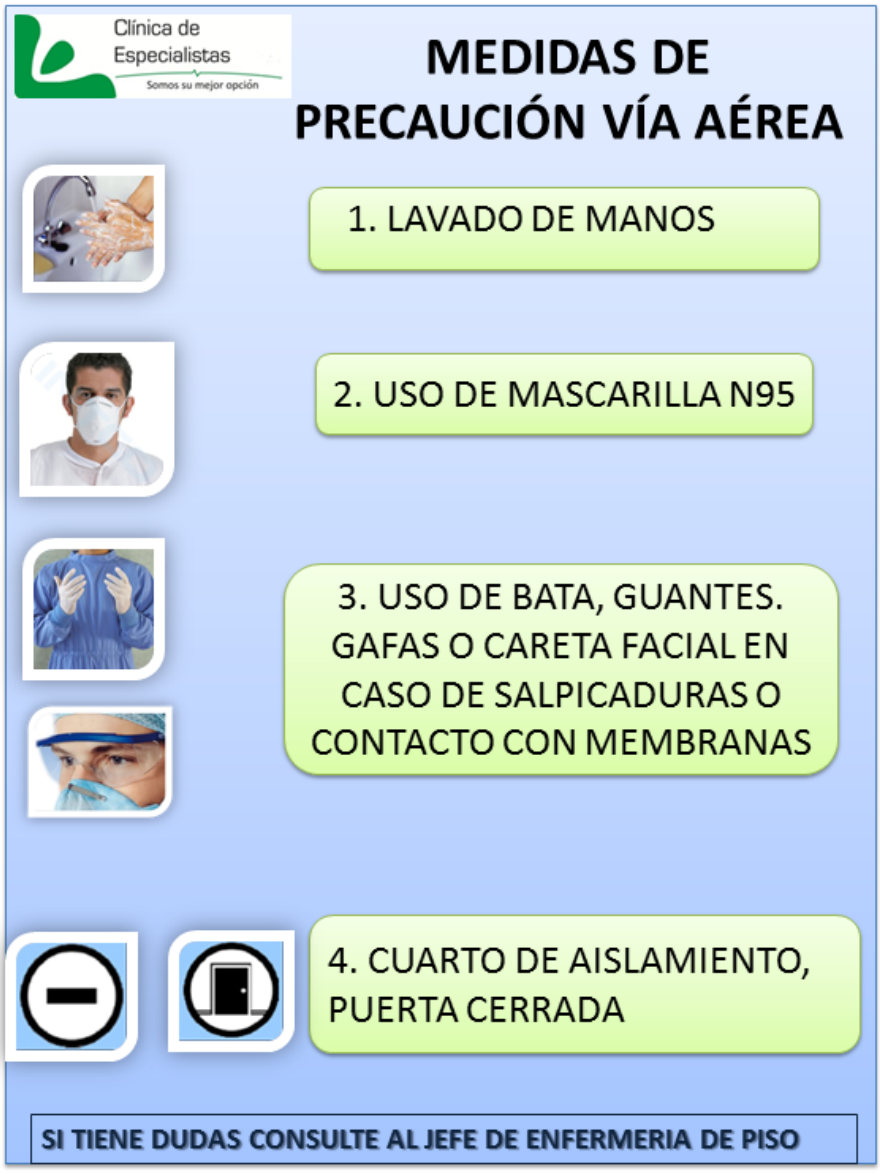
Océano Centrum. Enciclopedia de Enfermería. Primera Edición. 1999. España.

Carlos y Gustavo Isaza M, Tulio Marulanda. Fundamentos de Farmacología. Postergrah. 1990. Pereira.

13. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS			
Nº	FECHA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1	Marzo de 2011	Primera versión	
2	Febrero de 2013	Revisión y Actualización con ajuste a procesos institucionales	Ej Patricia González
3	Noviembre de 2014	Actualización del manual, inclusión técnicas de aislamiento	EJ Jenny Sanabria
4	Febrero de 2015	Inclusión área de reempaque de solidos orales no estériles	EJ Jenny Sanabria
5	Febrero de 2016	Inclusión servicio de alimentos	Dra. Mariana Domínguez
6	Mayo de 2018	Inclusión fichas de identificación precauciones universales Procedimiento reporte de AT	Ej. Claudia Rocío Triana

ANEXO 1 TARJETAS DE IDENTIFICACIÓN DE HABITACIONES AISLAMIENTO



Clínica de Especialistas
Somos su mejor opción
MEDIDAS DE PRECAUCIÓN DE CONTACTO
1. LAVADO DE MANOS
2. USO DE BATA Y GUANTES (Únicos para el manejo del paciente)
3. USO DE EQUIPOS DESECHABLES Y LAVAR, DESINFECTAR EQUIPOS DE USO COMPARTIDO
SI TIENE DUDAS CONSULTE AL JEFE DE ENFERMERIA DE PISO

Clínica de Especialistas
Somos su mejor opción
MEDIDAS DE PRECAUCIÓN ESTÁNDAR
1. LAVADO DE MANOS
2. USO DE MASCARILLA
3. USO DE BATA Y GUANTES (Si se requiere)
4. USO DE GAFAS DE SEGURIDAD Y/O CARETA FACIAL
SI TIENE DUDAS CONSULTE AL JEFE DE ENFERMERIA DE PISO

Clínica de Especialistas
Somos su mejor opción
MEDIDAS DE PRECAUCIÓN POR GOTAS
1. LAVADO DE MANOS
2. USO DE MASCARILLA
3. USO DE BATA Y GUANTES SI ENTRA EN CONTACTO CON LAS SECRECIONES NASOFARÍGEAS
SI TIENE DUDAS CONSULTE AL JEFE DE ENFERMERIA DE PISO

Clínica de Especialistas
Somos su mejor opción

MEDIDAS DE PRECAUCIÓN PROTECTOR

1. LAVADO DE MANOS

2. USO DE MASCARILLA

3. USO DE BATA Y GUANTES

4. USO DE EQUIPOS DESECHABLES Y LAVAR, DESINFECTAR EQUIPOS DE USO COMPARTIDO

SI TIENE DUDAS CONSULTE AL JEFE DE ENFERMERIA DE PISO

ANEXO 2 MANEJO Y REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO

1. OBJETIVO.

Definir el procedimiento para el reporte, atención inicial e investigación de Accidentes de trabajo para los funcionarios de la Clínica de Especialistas, amparados en la normatividad vigente del SGSST.

2. ALCANCE

Aplica a todo el personal de la clínica de Especialistas. El procedimiento de reporte e investigación de accidentes de trabajo inicia desde el momento en que se informa el evento accidente de trabajo al jefe inmediato y termina cuando se realiza cierre al plan de acción generado de la investigación del evento.

3. RESPONSABLES

Coordinador gestión cliente interno y externo.
Jefes, Coordinadores de área.
Admisiones urgencias
Comité investigador incidentes, accidentes de trabajo

4. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

- El tiempo límite para el reporte de un accidente de trabajo a la ARL es de 48 horas hábiles. **Sin embargo en la Clínica de Especialistas el reporte debe realizarse de forma inmediata al jefe o coordinador inmediato y registrarlo en la carpeta de reporte ubicada en hospitalización segundo piso con el jefe de enfermería de esta área (aplica solamente en turnos nocturno, fin de semana y festivo).**
- La atención en urgencias se garantizará las 24 horas los siete días de la semana, es importante recordar que se debe pasar por admisiones, triage valoración médica.
- El responsable de radicar el Formato único de Reporte de Accidente de Trabajo (FURAT) ante la ARL es el Coordinador de Gestión Clientes o en su defecto el auxiliar de SGSSTA.
- Garantizar las políticas institucionales de confidencialidad, seguridad de la información.

5. DESARROLLO.

N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
1	Inicio	Ocurrencia del evento	Funcionario	
2	Reportar	Reportar el evento al jefe inmediato.	Funcionario	Copia de FURAT (formato único de reporte de accidente de trabajo) diligenciado Correo vía mail a coordinador de área
3	Acudir a urgencias	Acudir a urgencias a recibir atención inmediata (primeros auxilios, atención médica si se requiere)	Funcionario Admisiones	Admisión Triage Historia clínica
4	Registrar FURAT	Realizar el reporte del AT en la ARL	Coordinador Gestión clientes	FURAT diligenciado
5	Investigar	Investigar incidente de trabajo • Entrevista al lesionado y testigos si los hay. • Visita al lugar de ocurrencia del evento • Registro fotográfico (digital con ruta del archivo en el reporte)	Equipo investigador	Registro en formato investigación incidentes de trabajo
6	Elaborar	Elaborar el informe de accidente o incidente de trabajo mediante formato digital que incluya: • Descripción clara y completa del accidente. • Análisis de las causas	Equipo investigador	Registro en formato investigación incidentes de trabajo

		básicas e inmediatas. • Definición de medidas correctivas y responsables de su ejecución. • Recomendaciones.		
7	Reportar	Reportar la investigación de los accidentes graves a la ARL en el término establecido	Coordinador Gestión clientes	
8	Implementar	Implementar las medidas y acciones correctivas que se recomienden, según la investigación realizada.	Coordinadores procesos involucrados Trabajador Gestión clientes	Plan de acción
9	Mejora continua	Realizar seguimiento a ejecución plan de acción	Gestión clientes	Plan de acción (seguimiento)
10	Cerrar	Realizar cierre a planes de acción	Gestión clientes	Plan de Acción cierre.
11	FIN			

6. INFORMACIÓN ADICIONAL

N.A.

7. DEFINICIONES

Accidente de trabajo: AT: 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. Aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una

labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. El que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. El ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

Accidente grave: Aquel que trae como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cúbito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamiento o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva.

ARL: Administradora de Riesgos Laborales.

Causas básicas: Causas reales que se manifiestan detrás de los síntomas; razones por las cuales ocurren los actos y condiciones subestándar o inseguros; factores que una vez identificados permiten un control administrativo significativo.

Causas inmediatas: Circunstancias que se presentan justamente antes del contacto; por lo general son observables o se hacen sentir. · COPASST: Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. · Fuente de riesgo: Se refiere a los objetos, procesos, instrumentos, condiciones físicas o psicológicas, donde se originan los diferentes factores de riesgo.

FURAT: Formato Único de Registro de Accidente de Trabajo.

Incidente de trabajo: Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daño a la propiedad y/o pérdida en los procesos.

Investigación de accidente o incidente: Proceso sistemático de determinación y ordenación de causas, hechos o situaciones que generaron o favorecieron la ocurrencia del

accidente o incidente, que se realiza con el objeto de prevenir su repetición, mediante el control de los riesgos que lo produjeron.

SGSST: Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.