

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-05-2017</b>

### CONTROL DE VERSIONES

VERSION	FECHA	RAZON DE LA ACTUALIZACION
1	Febrero 2012	Creación del manual
2	Junio 2015	Actualización
3	Mayo 2017	Normas de aislamiento
4	Marzo 2018	Esquema de vacunación, protocolo de aislamiento

## 1. ESTANDAR DE BIOSEGURIDAD PARA INTERNACIÓN

Comprende Los servicios:

- Internación Hombres
- Internación Mujeres
- Internación crónicos
- Internación Inimputables

**TAREAS DE ALTO RIESGO:** Realización de procedimientos con manejo de material cortopunzante como:

- Canalización de venas
- Administración de medicamentos
- Toma de muestras de laboratorio
- Lavado de material
- Procedimientos: Suturas, infiltraciones.

### 1.1. DEFINICIÓN

Desde el punto de vista preventivo, los accidentes no son nunca eventos fortuitos, existiendo siempre factores controlables y evitables que aumentan su riesgo de aparición. El campo de los riesgos biológicos no es una excepción, de ahí que se deban establecer procedimientos de trabajo adecuados y adoptar medidas de protección colectiva o individual de cara a evitar o minimizar el riesgo de accidente biológico.

El personal cuyo trabajo implique un riesgo biológico debe tener especial cuidado en evitar todo tipo de heridas. Los pinchazos accidentales constituyen un importante problema de salud laboral por su relativa alta frecuencia (son el accidente con riesgo biológico más corriente) y por las consecuencias que pueden comportar desde el punto de vista de contagio. En consecuencia, deben establecerse procedimientos de trabajo por escrito que minimicen el riesgo de pinchazos accidentales.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

El riesgo de contagio después de un accidente con riesgo biológico por pinchazo o corte se evalúa en un 30% para el virus de la hepatitis B (VHB), 3% para el virus de la hepatitis C (VHC) y 0,3% para el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). En caso de contacto con las mucosas, o con la piel herida el riesgo de contaminación es de 0,04% para el VIH, no habiéndose cuantificado para el VHB y el VHC.

**Bioseguridad:** No me contagio y no contagio

Se entiende por exposición accidental ocupacional las inoculaciones parenterales (pinchazos, cortes, rasguños) y el contacto con membranas mucosas o piel no intacta (lesiones o dermatitis) de sangre, tejidos u otros fluidos corporales potencialmente contaminados; también deben valorarse los contactos con piel intacta en tiempo prolongado, con sangre u otros fluidos potencialmente infecciosos, que impliquen un área extensa, así como el contacto directo con muestras de laboratorio.

Hoy los trabajadores de salud cada vez más están en riesgo de ser infectados en su unidad de trabajo por agentes infecciosos como:

- Virus de inmunodeficiencia humana (VIH).
- Virus de hepatitis B, C
- Priones
- Treponema pallidum
- Coronavirus

Los cuales producen enfermedades mortales como el Sida, Hepatitis, sífilis, neumonía atípica, etc.

Accidentes laborales con riesgo biológico por:

- Salpicaduras de fluidos corporales en mucosas o piel no intacta.
- Contacto de fluidos corporales con mucosas o piel no intacta
- Infecciones adquiridas por salpicaduras y contacto con mucosas o piel no intacta con fuentes positivas para VIH, hepatitis B, C, delta ente otras

## 1.2. BIOSEGURIDAD

Se define como bioseguridad al conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, para la prevención de impactos nocivos que atenten contra la salud y seguridad de los colaboradores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Para minimizar el riesgo biológico es necesario ubicar guardianes en las bandejas, como parte del equipo en la realización de procedimientos con material cortopunzante, que facilite su desecho inmediato, ya que la ubicación de estos guardianes fijos en un sitio determinado, implica desplazamiento hasta estos sitios, aumentando el riesgo de accidente por pinchazos.

### **1.2.1. NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD**

2. Maneje todo paciente como potencialmente infectado con VIH u otro tipo de infección transmitida por sangre.
3. No coma, beba, fume ni manipule lentes de contacto en el sitio de trabajo.
4. No aplique maquillaje en su sitio de trabajo.
5. No utilice joyas en (anillos, pulseras) para la atención de pacientes, ni para la realización de procedimientos.
6. Lleve las uñas cortas, sin esmalte, limpias y saludables.
7. Utilice adecuadamente el uniforme.
8. Maneje adecuadamente la ropa contaminada.
9. Lave y esterilice el instrumental contaminado entre usos y antes de enviarlo para revisión o reparación. (Ver procedimiento de esterilización).
10. Reporte inmediatamente cualquier accidente con sangre o fluidos corporales y tome las medidas necesarias: preventivas o correctivas.
11. Mantenga el lugar de trabajo en óptimas condiciones de limpieza y absoluto orden
12. Evite deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
13. Lleve el cabello recogido para la realización de procedimientos.
14. Limpie los derrames de sangre o fluidos corporales rápidamente, siguiendo el procedimiento establecido para tal fin.
15. Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo.
16. Restrinja el ingreso de personal no autorizado y sin elementos de protección a las áreas de alto riesgo biológico.
17. mantener limpia y desinfectada la superficie de los computadores y restrinja el uso de celulares dentro de su sitio de trabajo.
18. La dotación de elementos de protección personal tales como guantes, tapabocas, gafas protectoras y bata anti fluidos en los servicios debe ser permanente y deberán estar disponibles de manera tal que permitan al personal del servicio su fácil acceso y así el cumplimiento a las normas

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

universales. Se deben conservar en óptimas condiciones de aseo y en buen estado.

19. Emplee protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas -aerosoles- de sangre u otros líquidos corporales.
20. Las gafas protectoras deben ser individuales, el uso de estas y de tapabocas, evita el riesgo de accidentes por salpicaduras.
21. El manejo, clasificación y la disposición final de residuos, así como la Gestión Ambiental se realizará de acuerdo a los parámetros establecidos dentro del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de la empresa.
22. Los equipos de ventilación como ambu, cánulas y en general, el material, debe estar disponible y en adecuadas condiciones de limpieza y desinfección.

### **1.2.2. NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LA TOMA Y TRANSPORTE DE MUESTRAS**

- Hacer uso correcto del sistema venojet con el portatubos, tubos correspondientes según tipo de laboratorio y aguja múltiple.
- Llenar cuidadosamente la jeringa para evitar la formación de espuma y burbujas en la sangre.
- Permita el llenado automático de los tubos venojet.
- Al retirar la aguja del paciente no intente retaparla, desempátela del sistema venojet (camisa) o jeringa directamente en el orificio de la tapa del guardián diseñada para tal fin.
- Las muestras se deben colocar en recipientes hondos (gradillas) para transportarlas del sitio de recepción al lugar de procesamiento.
- Deben estar muy bien identificadas todas y cada una de las muestras con sus respectivas ordenes médicas.
- Para la manipulación del cortopunzante utilice siempre guantes, disminuye el riesgo ante un Accidente de trabajo.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

- Los recipientes para transporte de muestras deben ser de material irrompible y cierre hermético.
- Manipule, transporte y envíe las muestras disponiéndolas en recipientes seguros con tapa y debidamente rotuladas, empleando gradillas limpias para su transporte. Las gradillas a su vez se transportarán en recipientes herméticos de plástico o acrílico que retengan fugas o derrames accidentales. Además, deben ser fácilmente lavables.
- En caso de contaminación externa accidental del recipiente, a este se le debe realizar limpieza y desinfección.

#### **Características de los contenedores biológicos (guardianes):**

- En material de polipropileno o polietileno de alta densidad.
- Capacidad de 0.5 lts, altura de 13 cms, con orificios que permiten introducir la jeringa con la aguja ajustar, traccionar y facilitar el descarte de la aguja.
- Livianos, adecuados para el tamaño de la bandeja, evita riesgos ergonómicos por
- cargas pesadas y rotación a corto tiempo como control de focos infecciosos.
- Identificado como riesgo biológico, debe ser marcado con la fecha de inicio, fecha de cambio y servicio en el cuál se encuentra, como seguimiento para control de focos infecciosos.
- La ubicación del recolector debe garantizar la protección y seguridad al personal asistencial, pacientes y visitantes.
- Permitir su llenado hasta las  $\frac{3}{4}$  partes o 75% y sellar.
- El guardián debe durar en cada servicio máximo 30 días con la finalidad de disminuir el riesgo biológico,

#### **Material a desechar en los guardianes:**

- Si debe infiltrar más de una vez coloque la aguja sobre una gasa estéril, no intente retaparla se puede pinchar.
- Deposite solo material cortopunzante, agujas sin capuchón (el reenfundar agujas aumenta el riesgo de pinchazos)
- Si la jeringa tiene aguja fija, descarte completo en el contenedor.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

### 1.3. PRECAUCIONES ESTANDAR

#### 1.3.1. LAVADO DE LAS MANOS.

“Una Atención Limpia es una Atención Segura” fue lanzado en octubre de 2005 como el primer Desafío Global de la Seguridad del Paciente (1er GPSC), dirigido a reducir las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) a nivel mundial. Estas infecciones ocurren tanto en los países desarrollados y de transición como en países en desarrollo y se encuentran entre las principales causas de muerte y de incremento de morbilidad de los pacientes hospitalizados.”<sup>1</sup>

“Se estima que la falta de una higiene de manos adecuada es la causa principal de IAAS y de la difusión de organismos multi- resistentes, habiendo contribuido de manera significativa a la propagación de epidemias.”<sup>2</sup>

Los Trabajadores de la Salud pueden también infectarse durante la atención del paciente.

Se ha evidenciado que existe Falta de participación activa en la promoción de la higiene de manos a nivel individual o institucional Falta de prioridad institucional para la higiene de manos Falta de sanción administrativa de los incumplidores / incentivo para los cumplidores Falta de clima de seguridad institucional /cultura de la responsabilidad personal de Trabajadores de la Salud para llevar a cabo la higiene de manos

Los cinco elementos esenciales para la higiene de manos de acuerdo con la guía de la Organización Mundial de la Salud son:

**1. Cambio de Sistema:** asegurar que la infraestructura necesaria esté en su lugar para permitir a los Trabajadores de la Salud practicar la higiene de manos. Esto incluye dos elementos esenciales: acceso a un suministro de agua continua y segura como también a jabón y toallas

**2. Capacitación/ Educación:** brindar una capacitación habitual sobre la importancia de la higiene de manos, basada en el enfoque “Mis cinco momentos de la higiene de manos” y sobre los procedimientos correctos para el frotado y lavado de manos de todos los Trabajadores de la Salud.

<sup>1</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LASALUD. GUÍA DE LAVADODE MANOS

<sup>2</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LASALUD. GUÍA DE LAVADODE MANOS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

3. Evaluación y feedback: monitorear las prácticas de la higiene de manos y la infraestructura, junto con el conocimiento y las percepciones relacionadas entre los Trabajadores de la Salud, y proveer una respuesta al personal sobre los resultados y el desempeño.

4. Recordatorios en el lugar de trabajo: alentar y recordar a los Trabajadores de la Salud sobre la importancia de la higiene de manos y sobre los procedimientos e indicaciones adecuados para realizarla.

5. Clima de seguridad institucional: crear un ambiente y las percepciones que faciliten la toma de conciencia sobre los temas de seguridad del paciente al mismo tiempo que garanticen las consideraciones sobre la mejora de la higiene de manos como una alta prioridad en todos los niveles incluyendo:

- ✚ activa participación tanto en el nivel institucional como en el individual;
- ✚ toma de conciencia de la capacidad individual e institucional para cambiar y mejorar (auto eficacia)
- ✚ asociación con los pacientes y organizaciones de pacientes

Cinco momentos para realizar el lavado de manos de acuerdo con la OMS

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018



MANUAL

VERSION: 4

CODIGO: CMC-C-M13

“BIOSEGURIDAD”

FECHA: 20-03-2018

## MIS 5 MOMENTOS PARA EL LAVADO DE MANOS



\*

1. Antes de tocar al paciente
2. Antes de realizar un procedimiento aséptico
3. Después de tocar al paciente
4. Después de salir del entorno del paciente
5. Después de la exposición a fluidos corporales

Se anexan dos momentos adicionales a los anteriores.

6. A la entrada a la institución de Salud
7. A la Salida de la institución de Salud

Forma adecuada de realizar el Lavado de manos de acuerdo con la OMSO

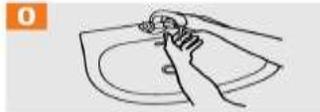
ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018



# ¿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**



**0** Mójese las manos con agua;



**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



**3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



**5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



**6** Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



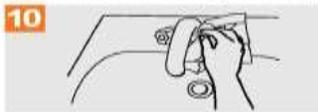
**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



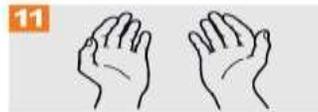
**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.



Se aclara que existen 3 tipos de lavado de manos de acuerdo al procedimiento que se vaya a realizar:

Lavado de manos social: Se realiza de la misma forma que se observa en la imagen y el lavado se realiza únicamente en las manos.

Lavado de manos médico: Se realiza de la misma forma que se observa en la imagen y el lavado se realiza hasta el tercio medio del antebrazo.

Lavado de manos quirúrgico: Se realiza de la misma forma que se observa en la imagen y el lavado se realiza hasta el codo.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018



## MANUAL

VERSION: 4

CODIGO: CMC-C-M13

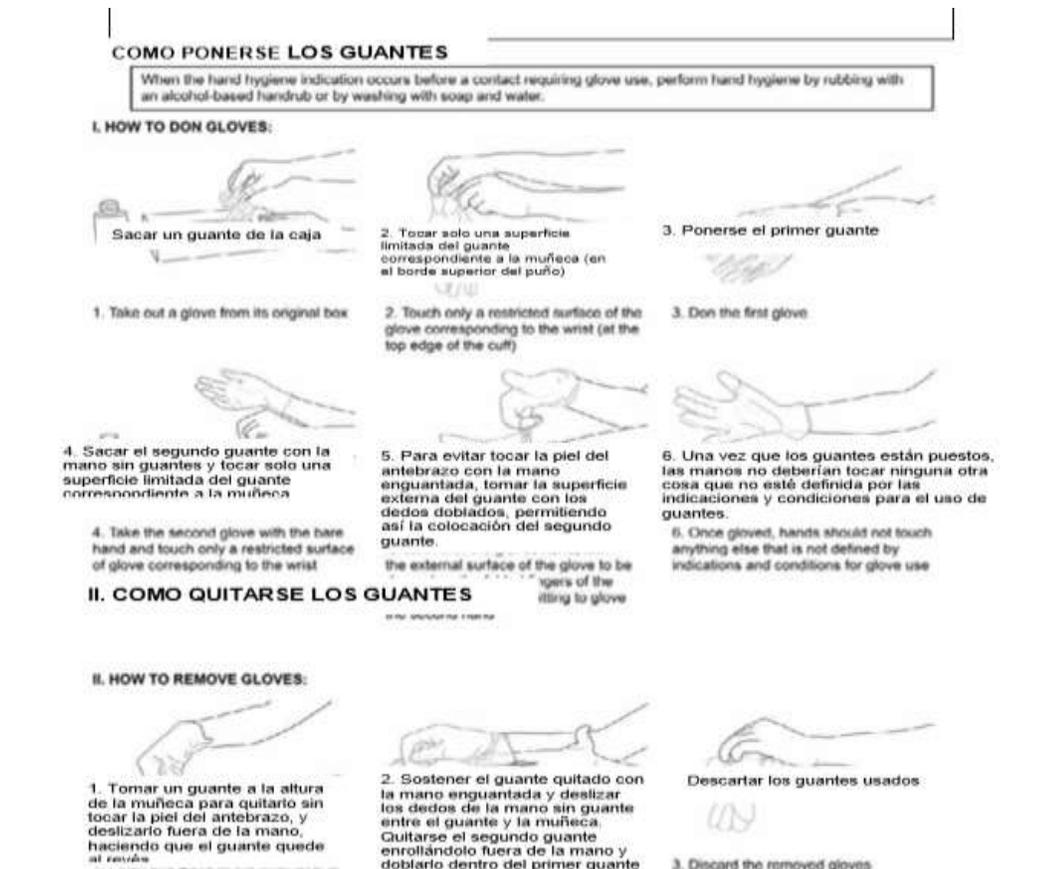
### "BIOSEGURIDAD"

FECHA: 20-03-2018

#### 1.3.2. USO DE GUANTES

Utilice en forma sistemática guantes de látex en procedimientos que conllevan manipulación de elementos biológicos y/o cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes y ante fuente positiva utilice hasta 2 pares como refuerzo.

Se debe tener en cuenta que los guantes no reemplazan el lavado de manos y que cada par de guantes sirven para un solo paciente.



#### Precauciones:

Con la mano enguantada nunca debe tocarse ninguna parte del cuerpo del trabajador de salud con la finalidad de evitar contagio de enfermedades.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Si va a realizar registros en la Historia Clínica, requiere de otros elementos o buscar algo en sus bolsillos, recuerde retirarse antes los guantes para evitar contaminación o cruce de infecciones.

### **1.3.3. USO DE TAPABOCAS**

El uso de tapabocas es de vital importancia para evitar la transmisión y contagio de diferentes enfermedades a las cuáles está expuesto el personal de salud.

La vida útil del tapabocas es de aproximadamente de 6 a 12 horas, luego de este tiempo debe ser cambiado.

### **1.3.4. USO DE GAFAS**

Las gafas o protección facial deben de ser de uso individual y se deben mantener en óptimas condiciones de limpieza. Se utilizan en aquellos procedimientos que impliquen salpicadura de fluidos.

### **1.3.5. USO DE BATA PROTECTORA**

La bata protectora debe ser desechable preferiblemente y utilizarla en procedimiento donde implique salpicadura de fluidos o realización de algún procedimiento séptico.

### **1.3.6. VACUNACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE SALUD**

Los trabajadores de salud deben tener los siguientes esquemas de vacunación.

Hepatitis B: 3 dosis

Toxoide Tetánico: 3 dosis en hombres, 5 dosis en mujeres

Influenza Estacional: 1 dosis anual.

### **1.3.7. REPORTE OPORTUNO DE LOS ACCIDENTES DE TIPO BIOLÓGICO**

- En caso de accidentes de trabajo por lesión con agujas u otro elemento cortopunzante: Lave la herida con abundante agua y jabón, permitiendo que sangre libremente aproximadamente por 5 minutos luego aplique una solución antiséptica sobre el sitio de punción .
- Reporte el accidente a su jefe inmediato para que solicite la atención por la Línea de Atención ARL al teléfono 018000511414 en Bogotá.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

- Con la información que de la ARL dirijase a la central de urgencias de la institución de salud con la que tenga convenio la ARL.
- El seguimiento al accidente biológico es de un año (los exámenes se toman al momento al trabajador de salud y a la fuente, a los seis meses de la exposición el trabajador vuelve a tomarse los exámenes y los repite nuevamente al año de la exposición.)
- Realice cada uno de los procedimientos empleando las técnicas procedimientos correctos para disminuirle riesgo de aerosoles, salpicaduras y derrames.

### **1.3.8. PRÁCTICAS SEGURAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

Los factores que contribuyen a que sucedan los riesgos de infecciones o brotes son las prácticas inseguras en la administración de medicamentos como son:

-La reconstitución de medicamentos en áreas NO indicadas como son las superficies de las camas o camillas (muy usual) y/o superficies y elementos contaminados.

-Reinsertar agujas dentro de soluciones contenedoras o viales multidosis. Ej.: bolsas de solución salina.

-El uso de una sola aguja o jeringa para administrar medicación intravenosa para varios pacientes.

#### **Recomendaciones**

Los aspectos importantes a tener en cuenta para garantizar la bioseguridad, durante el proceso de administración de medicamentos son:

a. El manejo de los medicamentos intravenosos debe hacerse con cautela. Antes de manipular los medicamentos de uso intravenoso, el personal de enfermería debe lavarse las manos, de igual manera estos deben ser almacenados en un lugar libre de humedad y en óptimas condiciones de orden y aseo

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

b. El manejo de medicamentos orales debe realizarse con cautela. Antes de manipularlos el personal de enfermería debe lavarse las manos, de igual manera estos deben ser almacenados en un lugar libre de humedad y en óptimas condiciones de orden y aseo

e. Los remanentes de las ampollas se deben desechar inmediatamente en el contenedor de residuos químicos/fármacos, para su adecuada segregación.

f. Una vez se termina la mezcla y administración del medicamento, realice la disposición de las jeringas de acuerdo al protocolo de manejo de residuos.

h. Recuerde, para la reconstitución de medicamentos y administración de los mismos debe utilizarse guantes y tapabocas.

El material cortopunzante reutilizable (instrumental) contaminado con sangre o secreciones debe eliminarse en recipientes de pared dura que contenga detergente enzimático o desinfectante apropiado; posteriormente se someterá al proceso de lavado y esterilización.

Las mujeres embarazadas que trabajen en ambientes hospitalarios expuestas al riesgo biológico VIH/SIDA y/o Hepatitis B, deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales y cuando el caso lo amerite, se deben reubicar en áreas de menor riesgo.

Los trabajadores sometidos a tratamiento con inmunosupresores, evitar que trabajen áreas con exposición a riesgo biológico

Las áreas de trabajo deben permanecer en completo orden y aseo como control a riesgo de accidentes y de exposición aérea a microorganismos.

El consumo de alimentos y bebidas en las áreas de trabajo favorece la aparición de plagas como roedores y vectores<sup>1</sup>

Genere la cultura del reporte del accidente de trabajo

## **1.4. MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA**

### **1.4.1. DEFINICIÓN**

Los seres humanos tienen bacterias sobre la piel, las cuales puede servir como fuente de contaminación para otros. Estas bacterias pueden ser depositadas sobre las fibras de la tela de sus vestidos y estos servir de vehículo para la transmisión de los diferentes gérmenes de una persona a otra y de un lugar a otro.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

La ropa sucia de los hospitales así como otros elementos usados en el cuidado de los pacientes puede ser una fuente potencial de microorganismos patógenos. Las telas que no se manipulan adecuadamente pueden generar partículas de fibras contaminadas, las cuales quedan suspendidas en el aire o se depositan en el suelo. Aquellas que se depositan en el suelo posteriormente pueden ser aerolizadas. El riesgo de que se transmita una infección a través de estas partículas está determinado por la cantidad de microorganismos presentes, el tipo de tela el grado de humedad y las personas involucradas en el lavado de las mismas.

El control adecuado en el lavado y desinfección de la ropa dentro de los hospitales es una de las medidas necesarias para el control de las infecciones. El tratamiento para la higienización de la ropa debe garantizar tanto la calidad del lavado y la desinfección, como la conservación de las características originales de cada prenda.

#### **1.4.2. CLASIFICACION, RECOLECCIÓN, TRANSPORTE Y RECEPCION**

El proceso para el lavado eficiente de la ropa se inicia en cada una de las unidades (hombres, mujeres y larga permanencia). En cada uno de estos sitios y no en la lavandería debe clasificarse y depositarse en bolsas o tulas de acuerdo con el tipo de suciedad y características de cada prenda. Este sistema permite disminuir la manipulación de la ropa, agiliza el proceso de lavado y minimiza los riesgos de accidentes laborales en el personal que manipula la ropa tanto de enfermería como de la lavandería.

Las prendas sucias se clasifican en alta y baja suciedad. Las prendas de alta suciedad son aquellas que están impregnadas con sangre, secreciones o excreciones. Las de baja suciedad solo tuvieron contacto con el paciente y están solo impregnadas de sudor.

Medidas para la recolección de ropa de pacientes:

Tener en cuenta las normas de bioseguridad al manipular ropa contaminada, entre ellas los elementos de protección personal como guantes, monogafas y tapabocas.

Al retirar la ropa de la camilla o cama, se debe inspeccionar cuidadosamente a fin de detectar la presencia de cortopunzantes, instrumental o piezas anatomopatológicas.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

La recolección de la ropa se hace tomando las puntas de los extremos al centro, esto controla la dispersión de microorganismos.

La ropa que no se manipula con guantes o que se agita descuidadamente puede liberar gérmenes que quedan suspendidos en el aire o se depositan sobre las superficies, contaminando material o instrumentos que luego pueden ser utilizados en el cuidado directo de los pacientes.

Posteriormente se trasladan en carros desde cada servicio hasta el área de clasificación de ropas para luego ser transportadas al área de lavandería.

*Transporte de ropa:*

El personal de lavandería desocupara el carro de transporte en el área de trabajo sucio de la lavandería, es el encargado de realizar el conteo de las prendas, teniendo en cuenta:

Uso de elementos de protección y/o bioseguridad: Gorro, monogafas, tapabocas, guantes de caucho, peto protector plástico y botas.

**Se cuenta con un protocolo de manejo de ropa**

**2. ESTANDAR DE BIOSEGURIDAD PARA LA UNIDAD DE APOYO DIAGNÓSTICO**

Comprende Los servicios:

- Laboratorio Clínico
- Electroencefalografía

TAREAS DE ALTO RIESGO: Realización de procedimientos con manejo de material cortopunzante como:

- Toma de muestras de laboratorio.
- Lavado de material – procesamiento de muestras

**2.1. CONCEPTOS BASICOS**

Desde el punto de vista preventivo, los accidentes no son nunca eventos fortuitos, existiendo siempre factores controlables y evitables que aumentan su riesgo de

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

aparición. El campo de los riesgos biológicos no es una excepción, de ahí que se deban establecer procedimientos de trabajo adecuados y adoptar medidas de protección colectiva o individual de cara a evitar o minimizar el riesgo de accidente biológico.

El personal cuyo trabajo implique un riesgo biológico debe tener especial cuidado en evitar todo tipo de heridas. Los pinchazos accidentales constituyen un importante problema de salud laboral por su relativa alta frecuencia (son el accidente con riesgo biológico más corriente) y por las consecuencias que pueden comportar desde el punto de vista de contagio. En consecuencia, deben establecerse procedimientos de trabajo por escrito que minimicen el riesgo de pinchazos accidentales.

El riesgo de contagio después de un accidente con riesgo biológico por pinchazo o corte se evalúa en un 30% para el virus de la hepatitis B (VHB), 3% para el virus de la hepatitis C (VHC) y 0,3% para el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). En caso de contacto con las mucosas, o con la piel herida el riesgo de contaminación es de 0,04% para el VIH, no habiéndose cuantificado para el VHB y el VHC.

*Bioseguridad: No me contagio y no contagio*

Se entiende por exposición accidental ocupacional las inoculaciones parenterales (pinchazos, cortes, rasguños) y el contacto con membranas mucosas o piel no intacta (lesiones o dermatitis) de sangre, tejidos u otros fluidos corporales potencialmente contaminados; también deben valorarse los contactos con piel intacta en tiempo prolongado, con sangre u otros fluidos potencialmente infecciosos, que impliquen un área extensa, así como el contacto directo con muestras de laboratorio.

Hoy los trabajadores de salud cada vez más están en riesgo de ser infectados en su unidad de trabajo por agentes infecciosos como:

- Virus de inmunodeficiencia humana.
- Virus de hepatitis B, C
- Priones
- Treponema pallidum
- Coronavirus
- Produce enfermedades mortales como el Sida, Hepatitis, Jacob-Creutzfeldt, sífilis, neumonía atípica, etc.

Accidentes laborales con riesgo biológico:

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

- Salpicaduras de fluidos corporales en mucosas o piel no intacta.
- Contacto de fluidos corporales con mucosas o piel no intacta
- Infecciones adquiridas por salpicaduras y contacto con mucosas o piel no intacta con fuentes positivas para VIH, hepatitis B, C, delta entre otras

## 2.2. BIOSEGURIDAD

- Ubicar los recipientes lo más cercanos posibles al sitio de la realización de los procedimientos de tal forma que facilite el descarte inmediato de los elementos cortopunzantes, controlara la accidentalidad.

### Características de los contenedores biológicos

- En material de polipropileno o polietileno de alta densidad.
- Capacidad de 0.5 lts, altura de 13 cms con orificios que permiten introducir la jeringa con la aguja ajustar, traccionar y facilitar el descarte de la aguja.
- Livianos, y adecuados a l procedimiento que se va a realizar.
- Identificado como riesgo biológico
- Marbete para demarcación de nombre del servicio, la fecha de inicio y cambio del recolector , como seguimiento para control de focos infecciosos
- Deposite solo material cortopunzante
- Agujas o venoyet sin capuchón, el refunde aumenta el riesgo de pinchazos.
- Permitir su llenado hasta las  $\frac{3}{4}$  partes y sellar

Para la manipulación del cortopunzante utilizar siempre guantes, disminuye el riesgo ante un Accidente de trabajo.

Debe vigilarse que todos los materiales utilizados como tubos, gradillas, escobillones, placas, además de su estricto aseo y desinfección, no ofrezca puntas o bordes peligrosos para el trabajador.

Un requisito básico para el manejo de pacientes es la vacunación del trabajador de salud con:

Hepatitis B (3 dosis) Toxoide tetánico (3 dosis en hombres, 5 dosis en mujeres) e Influenza estacional

Mantener disponibles soluciones antisépticas y toallas desechables para el lavado de manos.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Realice cada uno de los procedimientos empleando las técnicas y los procedimientos correctos para disminuir el riesgo de aerosoles, salpicaduras y derrames.

Maneje todo paciente como potencialmente infectado.

La dotación y uso de elementos de protección personal tales como guantes, tapabocas, gafas protectoras y delantales plásticos en el laboratorio debe ser permanente. Se deben conservar en óptimas condiciones de aseo y en buen estado.

Emplee mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas -aerosoles- de sangre u otros líquidos corporales.

Las gafas protectoras deben ser individuales, el uso de estas y de tapabocas, evita el riesgo de accidentes por salpicaduras.

Es mandatario que el personal que labore en laboratorios, al salir del área de trabajo, deje la blusa, guantes, y otras prendas de protección dentro del mismo.

Mantener disponibles soluciones antisépticas y toallas desechables para garantizar el lavado de manos con la técnica indicada antes y después de cada procedimiento.

Utilice en forma sistemática guantes de látex en procedimientos que con lleven manipulación de elementos biológicos y ante fuente positiva utilice hasta 2 pares como refuerzo.

Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido.

Absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.

Si va a realizar registros en la H.C, requiere de otros elementos o buscar algo en sus bolsillos, recuerde retirarse antes los guantes para evitar contaminación u cruce de infecciones.

El personal que labore en procedimientos como montaje de pruebas, debe usar además de guantes y delantal, mascarilla y gafas protectoras, cabello recogido y no usar joyas.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Los dispositivos de aspiración mecánica o desechable se deben eliminar en soluciones de Hipoclorito de Sodio o se deben llevar a incinerar.

La centrífuga se iniciará lenta y gradualmente y así mismo debe terminar, se debe hacer una revisión del motor y sus partes por lo menos una vez al mes.

Se debe permitir un nivel de tolerancia del nivel del líquido del tubo a centrifugar de por lo menos 2 (dos) centímetros del borde superior del tubo al nivel del líquido.

Los tapones de los tubos, deben ser removidos, girándolos suavemente y lo más lejos posible de la cara.

Evitar insuflar aire en un líquido con agentes infecciosos. Cuando se vierta líquido de un recipiente a otro hacerlo a través de las paredes.

Los recipientes para transporte de muestras deben ser de material irrompible y cierre hermético. Deben tener preferiblemente el tapón de rosca.

Manipule, y transporte las muestras disponiéndolas en recipientes seguros con tapa y debidamente rotuladas, empleando gradillas limpias para su transporte. Las gradillas a su vez se transportarán en recipientes herméticos de plástico o acrílico que retengan fugas o derrames accidentales. Además, deben ser fácilmente lavables.

En caso de contaminación externa accidental del recipiente, a este se le debe realizar limpieza y desinfección.

Las mujeres embarazadas que trabajen en ambientes hospitalarios expuestas al riesgo biológico VIH/SIDA y/o Hepatitis B, deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales y cuando el caso lo amerite, se deben reubicar en áreas de menor riesgo.

Los trabajadores sometidos a tratamiento con inmunosupresores, deben evitar trabajen áreas con exposición a riesgo biológico

Las áreas de trabajo deben permanecer en completo orden y aseo como control a riesgo de accidentes y de exposición aérea a microorganismos.

El consumo de alimentos y bebidas en las áreas de trabajo favorece la aparición de plagas como roedores y vectores

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Genere la cultura del reporte del accidente de trabajo

El manejo, clasificación y la disposición final de residuos, así como la Gestión Ambiental se realizará de acuerdo a los parámetros establecidos dentro del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de la empresa.

La disposición final de los contenedores de material cortopunzante es la incineración.

Los residuos cortopunzantes que se someten a incineración no requieren Inactivación.

**BOLSA ROJA:** deposite los elementos utilizados contaminados con sangre y/o fluidos corporales y la jeringa que utilizó para la toma de exámenes de laboratorio.

**BOLSA VERDE:** Descarte el empaque plástico y de papel de la jeringa, toalla desechable utilizada en el sacado de manos y las fundas de la aguja hipodérmica y/o del venoyet.

**RECIPIENTE PAREDES RIGIDAS:** tipo galón para descartar material de vidrio que se rompe, puntas de aplicadores o bajalenguas.

**TAREA DE ALTO RIESGO:** Realización de procedimientos en presencia de fluidos corporales como:

- Toma de muestras a pacientes con heridas, lesiones, abrasiones de piel, heridas quirúrgicas.
- Manejo de muestras que contengan líquidos o fluidos corporales.
- Manipulación de material contaminado.
- Toma de muestras

En caso de derrame o salpicadura accidental de sangre u otros fluidos corporales de las muestras sobre las superficies de trabajo, cubra con material absorbente como papel servilleta, luego aplique solución de Hipoclorito de Sodio a 5000 ppm, deje actuar durante 20 minutos, recoja, descarte en la bolsa roja, y después limpie nuevamente la superficie con desinfectante a la misma concentración y realice limpieza con agua y jabón; para realizar este procedimiento debe utilizar guantes de caucho para aseo, mascarilla y bata.

Actividad realizada por el personal de servicios generales bajo la supervisión del personal del laboratorio.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

En caso de ruptura de material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal, los vidrios deben recogerse con pala y recogedor, depositarlos en recipiente de paredes rígidas con bolsa roja.

### FORMULA PARA PREPARACION DEL HIPOCLORITO

Litro de Agua x Partes por Millón Requeridas  
 \_\_\_\_\_ x 10  
 Concentración del producto

### 3. ESTANDAR DE SEGURIDAD PARA CONSULTA EXTERNA

Comprende Los servicios:

- Psiquiatría
- Neurología
- Psicología
- Nutrición y Dietética

#### 3.1. DEFINICIÓN

*Bioseguridad:* No me contagio y no contagio

Se entiende por exposición accidental ocupacional las inoculaciones parenterales (pinchazos, cortes, rasguños) y el contacto con membranas mucosas o piel no intacta (lesiones o dermatitis) de sangre, tejidos u otros fluidos corporales potencialmente contaminados; también deben valorarse los contactos con piel intacta en tiempo prolongado, con sangre u otros fluidos potencialmente infecciosos, que impliquen un área extensa, así como el contacto directo con muestras de laboratorio.

Hoy los trabajadores de salud cada vez más están en riesgo de ser infectados en su unidad de trabajo por agentes infecciosos como:

- Virus de inmunodeficiencia humana.
- Virus de hepatitis B, C
- Priones
- Treponema pallidum

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

- Coronavirus
- Produce enfermedades mortales como el Sida, Hepatitis, Jacob-Creutzfeldt-Jakob, sífilis, neumonía atípica, etc.

Accidentes laborales con riesgo biológico por:

- Salpicaduras de fluidos corporales en mucosas o piel no intacta.
- Contacto de fluidos corporales con mucosas o piel no intacta
- Infecciones adquiridas por salpicaduras y contacto con mucosas o piel no intacta con fuentes positivas para VIH, hepatitis B, C, delta entre otras

### 3.2. BIOSEGURIDAD

Toda medida preventiva debe estar enmarcada dentro de los principios que fundamentan la bioseguridad en todo nivel.

- 1) *Universalidad:* Se debe involucrar al personal y pacientes de todos los servicios, aún sin conocer su serología; debiendo seguir todas las recomendaciones estándares para prevenir exposición a riesgos.
- 2) *Uso de barreras:* Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre u otros fluidos en potencia contaminantes u otras sustancias nocivas, mediante la utilización de medidas o materiales que se interpongan al contacto de los mismos
- 3) *Medios de eliminación de material contaminado:* Se refiere al conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados por medio de los cuales el material utilizado en la atención del paciente se elimina sin riesgos.

El conjunto de medidas, normas y procedimientos destinados a Controlar y Minimizar dicho riesgo biológico es la Bioseguridad; quedando claro que el riesgo Cero no existe.

El personal que labora en estas áreas, tiene que reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas como tejidos, secreciones y fluidos corporales. Esto implica garantizar:

- 1) la condición segura mediante la utilización de barreras apropiadas.
- 2) una actitud segura a través de una adecuada información y educación tendiente a promover cambios de conducta de los recursos humanos a fin de adoptar las Precauciones Universales (OSHA – CDC).

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

### 3.2.1. NORMAS ESPECÍFICAS CONSULTORIOS MÉDICOS

Lavarse las manos antes de preparar el equipo y después de usarlo.

Limpiar el termómetro y la campana del estetoscopio con alcohol de 70 ° antes y después de ser usado con cada paciente.

Las olivas del estetoscopio deben limpiarse antes y después de utilizar el estetoscopio.

El termómetro debe permanecer seco. No colocarlo en recipientes con antisépticos.

Usar guantes para realizar el examen físico al paciente cuando haya riesgo de contacto con fluidos corporales. Los guantes deben sacarse de su caja o envoltorio en el momento de utilizarse. No llevarlos en el bolsillo del uniforme. No revisar con el mismo par de guantes dos o más pacientes

Usar tapabocas para realizar examen físico de las vías aéreas y cuando haya aislamiento respiratorio: tuberculosis, Infecciones respiratorias agudas etc.

Informar y registrar todas las observaciones obtenidas en la valoración del paciente y que tengan que ver con presuntas infecciones.

El manejo, clasificación y la disposición final de residuos, así como la Gestión Ambiental se realizará de acuerdo a los parámetros establecidos dentro del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de la empresa.

## 4. ESTANDAR DE BIOSEGURIDAD PARA FARMACIA

La Bioseguridad, se define como el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y la seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

Protección personal: ídem al de áreas no críticas.

Elementos de limpieza: ídem al de áreas no críticas.

Frecuencia: una vez por día.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

#### 4.1. PROCEDIMIENTO EN CASO DE ACCIDENTE:

*Tipo de accidente:*

Ruptura de medicamentos que se encuentren envasados en empaque de vidrio:

- Recoger con escoba y recogedor los restos de vidrio, nunca con las manos y desecharlos en el recipiente con bolsa roja.
- Colocar papel absorbente en la superficie
- Remitirse a la ficha técnica del producto farmacéutico y ver el punto de medidas de precaución en caso de derrame.

En caso que se produzcan heridas en el personal de farmacia como consecuencia del accidente, debe:

- Dirigirse al médico de turno.
- Elaborar informe patronal de accidente de trabajo por parte del superior inmediato.
- El médico de turno dictaminará la decisión de remitir a un nivel superior.

#### 5. ESTANDAR DE BIOSEGURIDAD PARA SERVICIOS DE APOYO TERAPEUTICO

Comprende Los servicios:

- Terapia Ocupacional
- Fonoaudiología
- Psicología
- Educación Especial

##### 5.1. DEFINICIÓN

Desde el punto de vista preventivo, los accidentes no son nunca eventos fortuitos, existiendo siempre factores controlables y evitables que aumentan su riesgo de aparición. El campo de los riesgos biológicos no es una excepción, de ahí que se deban establecer procedimientos de trabajo adecuados y adoptar medidas de protección colectiva o individual de cara a evitar o minimizar el riesgo de accidente biológico

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

El personal cuyo trabajo implique un riesgo biológico debe tener especial cuidado en evitar todo tipo de heridas. Los pinchazos accidentales constituyen un importante problema de salud laboral por su relativa alta frecuencia (son el accidente con riesgo biológico más corriente) y por las consecuencias que pueden comportar desde el punto de vista de contagio. En consecuencia, deben establecerse procedimientos de trabajo por escrito que minimicen el riesgo de pinchazos accidentales.

El riesgo de contagio después de un accidente con riesgo biológico por pinchazo o corte se evalúa en un 30% para el virus de la hepatitis B (VHB), 3% para el virus de la hepatitis C (VHC) y 0,3% para el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). En caso de contacto con las mucosas, o con la piel herida el riesgo de contaminación es de 0,04% para el VIH, no habiéndose cuantificado para el VHB y el VHC

## 5.2. BIOSEGURIDAD

Un requisito básico para el manejo de pacientes es la vacunación del trabajador contra el virus de la hepatitis B, esquema completo, y medición de los niveles de anticuerpos.

Mantener disponibles soluciones para la higienización de las manos

### 5.2.1. PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

Toda medida preventiva debe estar enmarcada dentro de los principios que fundamentan la bioseguridad en todo nivel

- 1) *Universalidad*: Se debe involucrar al personal y pacientes de todos los servicios, aún sin conocer su serología; debiendo seguir todas las recomendaciones estándares para prevenir exposición a riesgos.
- 2) *Uso de barreras*: Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre u otros fluidos en potencia contaminantes u otras sustancias nocivas, mediante la utilización de medidas o materiales que se interpongan al contacto de los mismos
- 3) *Medios de eliminación de material contaminado*: Se refiere al conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados por medio de los cuales el material utilizado en la atención del paciente se elimina sin riesgos.

### 5.2.2. NORMAS ESPECÍFICAS

Lavarse las manos antes y después de atender al usuario

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Colocarse la blusa anti fluido en aquellos procedimientos que generen salpicaduras

Usar gafas y tapabocas en aquellos procedimientos que generen salpicaduras

Usar guantes para la atención del paciente. Los guantes deben sacarse de su caja o envoltorio en el momento de utilizarse. No llevarlos en el bolsillo del uniforme y cambiarlos por cada paciente.

El material didáctico: madera, plástico, pasta, pinceles, debe ser limpiado con alcohol antiséptico al finaliza cada jornada laboral del día.

## **6. ESTANDAR DE BIOSEGURIDAD PARA PERSONAL DE APOYO (ASEO Y MANTENIMIENTO)**

### **6.1. EXPOSICIÓN**

1. Realización de procedimientos con manejo de material corto punzante y exposición a salpicaduras por químicos como:

- Manipulación de herramientas
- Manejo de desinfectantes

### **6.2. BIOSEGURIDAD**

El personal asignado para la labor de aseo y mantenimiento, debe estar capacitado para el oficio y debe ser cuidadosamente instruido sobre la naturaleza del trabajo, los riesgos y las medidas de seguridad necesarias.

No debe ejecutar trabajos sin haber recibido el adecuado entrenamiento sobre el manejo y la utilización del equipo o cuando no le han suministrado los elementos de protección necesarios.

No trabajar sin elementos de protección o con herramientas en mal estado, o que no ofrezcan protección para el riesgo.

Cumpla con las especificaciones de su oficio y mantenga libre de grasa el piso.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Utilice el equipo de trabajo que le han proporcionado. Para recoger la basura use la pala o recogedor y la escoba, nunca las manos, sí ello es necesario use los guantes.

No ejecute movimientos bruscos. Para recoger objetos del piso doble las piernas.

Sin previa autorización de su jefe, no realice oficios diferentes a los que fue contratado, un gran número de accidentes ocurren por no cumplir estas normas de seguridad.

Ayude a mantener el área en completo orden y aseo, esta es su principal obligación. Concéntrese en su trabajo, informe toda condición insegura.

Al trasladar equipos y muebles usar la mecánica corporal para el manejo de cargas para evitar problemas de columna.

Al manipular material cortante usar guantes.

Evitar salpicadura en la cara y los ojos de productos de limpieza (Varsol, hipoclorito, cresopinol, ajax, fab, etc.).

Aplicar las medidas para el control del riesgo ergonómico por posiciones inadecuadas al brillar, barrer, trapear, etc.

Al limpiar vidrios de las ventanas, apoyarse sobre superficies seguras.

Al barrer evitar levantar demasiado polvo, preferiblemente realice esta operación en húmedo.

Aplicar las medidas de seguridad en el manejo de aparatos eléctricos (No halar cables, no tratar de reparar equipos averiados, no dejar equipos encendidos, solicitar mantenimiento de equipos).

Los insumos químicos que se utilizan para la limpieza y desinfección deben tener: visible la ficha técnica, estar marcados con fecha en que se preparó la dilución, o fecha de cuando se abrió el insumo, fecha de vencimiento y responsable.

Evite manipular equipos eléctricos cuando tenga los zapatos húmedos.

Advertir del peligro de accidente en áreas en aseo.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

No dejar en desorden los elementos de aseo (Escobas, traperos, baldes, ceras, etc.) en pasillos.

Los traperos deben permanecer colgados.

No dejar envase y pocillos sobre los escritorios.

Respetar las señales preventivas.

Reportar a su jefe inmediato, cualquier accidente o incidente de trabajo que sufra.

Durante el trabajo no lleve puestos anillos, cadenas, relojes u otros elementos que le puedan causar accidentes.

### **6.3. NORMAS GENERALES PARA EL MANEJO DE MAQUINAS Y EQUIPOS**

Para el manejo de máquinas y equipos, todo operario debe tener el entrenamiento adecuado.

Conocer claramente la máquina y/o equipo que se va a manejar.

Conocer las limitaciones de la máquina y las de su salud.

Para operar la máquina y/o equipo deberá estar autorizado.

Antes de operar una maquinaria o equipo, cerciórese que se encuentra en buen estado mecánico y eléctrico.

No realizar arreglos mecánicos o eléctricos en su máquina si no está autorizado.

No permita que el personal inexperto o no autorizado opere una máquina.

Antes de operar cualquier máquina y/o equipo, cerciórese de tener completos los elementos de protección personal.

Cerciórese que el arreglo a su máquina haya sido realizado como usted lo solicitó.

Utilice las máquinas únicamente para lo que fueron diseñadas.

No deje recipientes de combustible abandonados luego de tanquear.

No trabaje con equipos de soldadura cerca de depósitos de combustible.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

No purgue o tanquee maquinaria o equipos cerca de fuentes de ignición.

Lea cuidadosamente el manual de manejo de equipos antes de utilizarlos.

Al terminar cada jornada de trabajo deje el equipo o maquinaria en completo estado de limpieza.

Cumplir con el programa de mantenimiento preventivo para su máquina o equipo que tiene el departamento de mantenimiento.

Exija que su máquina tenga los manómetros completos para verificar sus niveles de seguridad.

Prohibido retirar los dispositivos de seguridad de su máquina o equipo.  
Si no existen guardas de protección en su máquina exíjalas o colabore en su diseño.

No adopte velocidades inseguras con su máquina.

Conozca los colores de seguridad de su máquina.

No retire temporal ni definitivamente las guardas de protección de las máquinas.

Cuando realice arreglos a equipos eléctricos desconéctelos.

Apague la máquina cuando realice lubricación o mantenimiento.

Respete y haga respetar la demarcación de las áreas restringidas.

No lave los equipos eléctricos con agua a chorro.

Al operar máquinas no utilice anillos, cadenas, relojes, ni pulseras.

Mantenga el cabello recogido cuando trabaje cerca de máquinas móviles y su uniforme bien abotonado.

Evite introducir las manos en equipos en movimiento.

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

## **7. LAVADO DE MANOS**

### **7.1. DEFINICIÓN**

El lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona. El uso de soluciones alcohólicas para el lavado de manos constituye una alternativa a tener seriamente en cuenta en la higiene de las manos en la actualidad.

### **7.2. EVIDENCIA DE LA TRANSMISION DE PATOGENOS POR MANOS**

Microorganismos presentes en la piel del paciente o que han sido derramados sobre objetos inanimados y que por contacto se transfieren a las manos de los trabajadores de la salud. Estos microorganismos deben ser capaces de sobrevivir por varios minutos en las manos del personal.

El lavado de manos, higienización o la antisepsia de manos realizada es inadecuado o se omite por completo, o el agente utilizado para la higiene de las manos es inapropiado.

Finalmente, las manos contaminadas del personal de la salud deben entrar en contacto directo con otro paciente o con un objeto inanimado que entra en contacto directo con el paciente.

### **7.3. TECNICA Y BIOSEGURIDAD**

Debe estar disponible el protocolo de lavado de manos en cada uno de los servicios, conocido y aplicado por todo el personal incluyendo las clases de lavado de manos adoptados en el Hospital.

Debe existir dotación permanente de: Lavamanos. Agua. Jabón antibacterial (marcado con fecha en que fue abierto, teniendo en cuenta que la duración máxima del jabón antibacterial es de un mes). Caneca con bolsa verde. Toallas. Disposición de dispensadores para el jabón y toallas en buen estado. Instrucciones en un lugar visible sobre la técnica de lavado de manos.

“Una Atención Limpia es una Atención Segura” fue lanzado en octubre de 2005 como el primer Primer Desafío Global de la Seguridad del Paciente (1er GPSC),

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

dirigido a reducir las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) a nivel mundial. Estas infecciones ocurren tanto en los países desarrollados y de transición como en países en desarrollo y se encuentran entre las principales causas de muerte y de incremento de morbilidad de los pacientes hospitalizados.”<sup>3</sup>

“Se estima que la falta de una higiene de manos adecuada es la causa principal de IAAS y de la difusión de organismos multi- resistentes, habiendo contribuido de manera significativa a la propagación de epidemias.”<sup>4</sup>

Los Trabajadores de la Salud pueden también infectarse durante la atención del paciente.

Se ha evidenciado que existe Falta de participación activa en la promoción de la higiene de manos a nivel individual o institucional Falta de prioridad institucional para la higiene de manos Falta de sanción administrativa de los incumplidores / incentivo para los cumplidores Falta de clima de seguridad institucional /cultura de la responsabilidad personal de Trabajadores de la Salud para llevar a cabo la higiene de manos

Los cinco elementos esenciales para la higiene de manos de acuerdo con la guía de la Organización Mundial de la Salud son:

1. Cambio de Sistema: asegurar que la infraestructura necesaria esté en su lugar para permitir a los Trabajadores de la Salud practicar la higiene de manos. Esto incluye dos elementos esenciales: acceso a un suministro de agua continua y segura como también a jabón y toallas

2. Capacitación/ Educación: brindar una capacitación habitual sobre la importancia de la higiene de manos, basada en el enfoque “Mis cinco momentos de la higiene de manos” y sobre los procedimientos correctos para el frotado y lavado de manos de todos los Trabajadores de la Salud.

3. Evaluación y feedback: monitorear las prácticas de la higiene de manos y la infraestructura, junto con el conocimiento y las percepciones relacionadas entre los Trabajadores de la Salud, y proveer una respuesta al personal sobre los resultados y el desempeño.

4. Recordatorios en el lugar de trabajo: alentar y recordar a los Trabajadores de la Salud sobre la importancia de la higiene de manos y sobre los procedimientos e indicaciones adecuados para realizarla.

<sup>3</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LASALUD. GUÍA DE LAVADODE MANOS

<sup>4</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LASALUD. GUÍA DE LAVADODE MANOS

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

5. Clima de seguridad institucional: crear un ambiente y las percepciones que faciliten la toma de conciencia sobre los temas de seguridad del paciente al mismo tiempo que garanticen las consideraciones sobre la mejora de la higiene de manos como una alta prioridad en todos los niveles incluyendo:

- ✚ activa participación tanto en el nivel institucional como en el individual;
- ✚ toma de conciencia de la capacidad individual e institucional para cambiar y mejorar (auto eficacia)
- ✚ asociación con los pacientes y organizaciones de pacientes (dependiendo de temas culturales y recursos disponibles; ver Parte V de la Guía).

Cinco momentos para realizar el lavado de manos de acuerdo con la OMS



Se anexan dos momentos adicionales a los anteriores.

13. A la entrada a la institución de Salud

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

14. A la Salida de la institución de Salud

#### **7.4. TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS CLÍNICO**

1. Retire joyas de manos y dedos
2. Uñas sin esmalte
3. Abra la llave del agua y humedezca las manos
4. Tome de 3 a 5 cms de jabón y friccione durante 30 segundos
5. Limpie las uñas de la mano izquierda con la uña del dedo índice derecho y viceversa debajo del agua
6. Friccione los espacios interdigitales
7. Abraze dedo por dedo de forma circular y hacia arriba
8. Friccione palma con palma y dorso con dorso
9. Frote de la muñeca hacia la mitad del antebrazo en forma circular , de la parte distal hacia la proximal
10. Enjuague las manos de la parte distal a la proximal
11. Repita el procedimiento
12. Para cerrar la llave: aplique agua sobre la llave y cierre o seque sus manos y antebrazos de la parte distal a la proximal con una toalla de papel y cierre la llave utilizando la misma toalla
13. Deseche la toalla húmeda en caneca con bolsa verde.

Forma adecuada de realizar el Lavado de manos de acuerdo con la OMSO

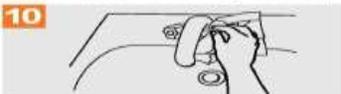
<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

# ¿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**

<p><b>0</b></p>  <p><b>Mójese las manos con agua;</b></p>	<p><b>1</b></p>  <p><b>Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;</b></p>	<p><b>2</b></p>  <p><b>Frótese las palmas de las manos entre sí;</b></p>
<p><b>3</b></p>  <p><b>Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;</b></p>	<p><b>4</b></p>  <p><b>Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;</b></p>	<p><b>5</b></p>  <p><b>Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;</b></p>
<p><b>6</b></p>  <p><b>Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;</b></p>	<p><b>7</b></p>  <p><b>Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;</b></p>	<p><b>8</b></p>  <p><b>Enjuáguese las manos con agua;</b></p>
<p><b>9</b></p>  <p><b>Séquese con una toalla desechable;</b></p>	<p><b>10</b></p>  <p><b>Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;</b></p>	<p><b>11</b></p>  <p><b>Sus manos son seguras.</b></p>

 <p><b>Organización Mundial de la Salud</b></p>	<p><b>Seguridad del Paciente</b> UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA</p>	<p><b>SAVE LIVES</b> Clean Your Hands</p>
--	---	---

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

Se aclara que existen 3 tipos de lavado de manos de acuerdo al procedimiento que se vaya a realizar:

**Lavado de manos social:** Se realiza de la misma forma que se observa en la imagen y el lavado se realiza únicamente en las manos.

**Lavado de manos médico:** Se realiza de la misma forma que se observa en la imagen y el lavado se realiza hasta el tercio medio del antebrazo.

**Lavado de manos quirúrgico:** Se realiza de la misma forma que se observa en la imagen y el lavado se realiza hasta el codo.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

## 8. TECNICAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA

### 8.1. DEFINICIÓN

Las técnicas de asepsia y antisepsia constituyen los pilares de la prevención de la infección hospitalaria.

**Asepsia:** ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el campo de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.

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

**Limpieza:** es la remoción mecánica por medio del agua y un detergente de toda materia extraña, de las superficies en general. No elimina los microorganismos pero reduce su número.

**Sanitización:** reducción sustancial del contenido microbiano, sin que se llegue a la desaparición completa de microorganismos patógenos.

**Desinfección:** proceso que elimina la mayoría de microorganismos patógenos y no patógenos de objetos inanimados, exceptuando esporas, mediante el uso de agentes físicos o químicos.

**Esterilización:** métodos químicos o físicos para eliminar toda posibilidad de vida microbiana, incluidas esporas y bacterias altamente termo resistentes. Este procedimiento está indicado en presencia de priones, hasta cuando se encuentre otro método más efectivo para estos casos.

**Bactericida:** agente que destruye a las bacterias.

**Bacteriostático:** agente que inhibe el crecimiento bacteriano sin llegar a destruirlas.

**Esporicida:** agente que destruye a las esporas.

**Fungicida:** agente que destruye a los hongos.

### 8.2. CLASIFICACIÓN DE ÁREAS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Las áreas institucionales se clasifican en críticas, semicríticas o no críticas según el riesgo de infección generado por la actividad que allí se realice.

Se consideran áreas críticas o de alto riesgo de infección laboratorio clínico.

Son áreas semicríticas o de mediano riesgo de infección, servicios de internación y servicios de alimentos.

Dentro de las áreas no críticas o de bajo riesgo de infección se encuentran las oficinas, pasillos, salas de espera, consultorios y unidades de apoyo terapéutico.

### 8.3. CLASIFICACIÓN DE ELEMENTOS

Los materiales, artículos o equipos médico quirúrgicos pueden dividirse en tres categorías de acuerdo con el riesgo relacionado con su uso.

**Elementos críticos:** son aquellos que penetran en cavidades internas o estériles del cuerpo incluyendo el sistema vascular. Estos elementos son elementos cortopunzantes, entre otros. Su disposición final debe tener en cuenta los parámetros definidos dentro del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de la Empresa.

**Elementos semicríticos:** son todos los artículos que entran en contacto con piel y mucosas no intactas. Su disposición final debe tener en cuenta los parámetros definidos dentro del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de la Empresa.

**Elementos no críticos:** son aquellos que entran en contacto con la piel intacta, mucosa oral o parte alta del tubo digestivo o no hacen contacto con el paciente; son ejemplo de artículos no críticos las camillas hospitalarias, ropa de cama, tensiómetros, equipos para examen físico y de electroencefalografía, entre otros. Estos elementos se deben someter a una desinfección de bajo nivel (DBN).

A continuación se especifican las precauciones que debe tener el personal para la atención de los pacientes y el manejo de las diferentes áreas hospitalarias y equipos.

#### *Lavado de manos*

La bata antifluidos para la realización de procedimientos que generen salpicaduras.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Monogafas impiden el paso de fluidos procedentes del paciente hacia los ojos del personal.

Uso de protectores oculares para la realización de procedimientos que generen salpicaduras.

Uso de protectores respiratorios para la realización de procedimientos que generen salpicaduras o atención de pacientes con enfermedades que se transmitan por gotas o aerosol.

Uso de guantes para la atención de pacientes y la realización de procedimientos.

#### **8.4. TIPOS DE DESINFECCION**

##### ***Desinfección de bajo nivel, DBN***

Es la que tiene efecto sólo sobre bacterias en forma vegetativa, levaduras y virus de mediano tamaño. Los desinfectantes de bajo nivel suelen usarse para limpiar y desinfectar el entorno o el ambiente: pisos, paredes y “la unidad de la persona hospitalizada”. Dado que los desinfectantes son sustancias químicas inherentemente tóxicas, deben emplearse con elementos de protección personal (EPP) protegiendo la piel y las mucosas de la exposición a estos agentes. Muchos de ellos vienen en presentaciones concentradas y deben seguirse las recomendaciones del fabricante al preparar diluciones correctas.

##### ***Desinfección de nivel intermedio, DNI***

Corresponde a la acción germicida sobre las bacterias en la fase vegetativa, M. tuberculosis, hongos, esporas asexuadas (pero no sobre clamidosporas) y virus con capa lipídica de tamaño medio (adenovirus) y pobre actividad sobre esporas y virus pequeños sin capa lipídica (enterovirus y rinovirus). Los agentes químicos con actividad desinfectante intermedia pueden ser de uso general para clínicas y hospitales. Sin embargo, es prudente reconocer su pobre actividad sobre M. tuberculosis, virus picornavirus y rinovirus.

##### ***Desinfección de alto nivel, DAN***

La alta desinfección es aquel procedimiento que emplea agentes químicos o físicos (esporicidas- con actividad sobre bacterias en fase vegetativa; M. tuberculosis,

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

esporas, hongos, virus con capa lipídica de tamaño medio. Entre ellos, hepadnavirus (virus de la hepatitis B), adenovirus, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), virus sincitial respiratorio y virus del herpes (herpes simplex y citomegalovirus) y virus pequeños sin capa de lípidos como poliomavirus (papiloma), rinovirus y picornavirus (poliovirus y coxsakievirus).

Así mismo al seleccionar un desinfectante tener en cuenta los aspectos técnicos como:

- Ingrediente activo y concentración
- Nivel de actividad
- Campo de aplicación
- Descripción del producto (características físicas)
- Presentación (cantidad de producto por unidad de envase)
- Registro sanitario
- Tiempo de vencimiento
- Tiempo de vencimiento después de activar o iniciar su uso
- Biodegradabilidad
- Compatibilidad con superficies
- Riesgos potenciales
- Tiempo de contacto
- Modo de empleo

## 9. TECNICAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE SUPERFICIES

### 9.1. DEFINICIÓN

La limpieza de un servicio hospitalario se diferencia de la que se realiza en otro ambiente en dos aspectos fundamentales, la frecuencia de la limpieza debe ser mayor y las tareas deben realizarse con mayor minuciosidad. En cuanto a la desinfección la cual debe realizarse después de una adecuada limpieza dependerá de la situación en particular que genera la misma, existiendo básicamente dos tipos de desinfección, la regular o concurrente, y la Terminal.

A continuación deben considerarse los siguientes conceptos básicos:

Debemos saber que la limpieza a realizar en un hospital es distinta a la que se hace en cualquier otro centro (debe tener una periodicidad menor y una meticulosidad mayor). Debemos conocer las fuentes de contaminación y los mecanismos de transmisión.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

La limpieza y el orden siguen siendo la mejor garantía de lucha contra la proliferación de gérmenes y bacterias. Debemos poner énfasis en destruir la totalidad de gérmenes y no diseminarlos por todo el servicio u hospital.

Debemos conocer y respetar las indicaciones técnicas en la utilización, almacenaje y distribución de los desinfectantes a usar.

Debemos identificar dentro de nuestro servicio tres zonas básicas para aplicar nuestro protocolo, las cuales llamaremos zonas de alto riesgo, zonas de mediano riesgo, zonas de bajo riesgo

Una higiene eficaz y segura es posible con el mantenimiento de un buen nivel de limpieza y a su vez se debe procurar llevar a cabo mediante los sistemas más sencillos y racionales.

Se eliminara totalmente el barrido en seco.

## 10. BIOSEGURIDAD

La higiene ambiental contribuye en gran medida al control de la infección.

El medio ambiente inanimado es poco importante en la adquisición y diseminación de infección, pero las manos del personal pueden vehicular microorganismos de los elementos o equipos próximos al paciente

La desinfección de superficies inanimadas pueden llevarse a cabo por medio de agentes físicos o químicos (desinfección domestica: pisos, paredes, muebles, equipos médicos, etc.; desinfección de instrumentos quirúrgicos).

La limpieza y desinfección de superficies no es idéntica a la de los equipos usados con el paciente.

Durante la higiene debe minimizarse la turbulencia para prevenir la dispersión del polvo que puede contener microorganismos.

Los productos de limpieza y desinfección deben seleccionarse con base en su uso, eficacia, aceptabilidad, seguridad y costo.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

La naturaleza de la contaminación microbiana, influye en los resultados de la desinfección química. Las bacterias, virus, esporas, hongos están presentes en el aire y la superficie del ambiente.

Los productos orgánicos (sangre, plasma, heces, tejidos, etc.) absorben el potencial germicida e inactivan algunos desinfectantes. Por ello una buena limpieza vigoriza la acción destructiva de los desinfectantes.

La suciedad protege a los microorganismos del contacto con agentes letales como desinfectantes y esterilizantes.

La aplicación directa de la solución desinfectante (doméstico o inmersión de instrumental) es más efectiva que por rocío con aerosol

La desinfección es inactiva en presencia de materia orgánica. No penetra los aceites o grasas adheridos al instrumental. En cualquier sector la limpieza y la desinfección se deben efectuar con un orden:

- Iniciar desde las zonas menos sucias, progresando a las más sucias.
- Iniciar desde las zonas más altas progresando a las bajas.
- Las superficies más altas deben limpiarse con un fregadero especial impregnado un agente desinfectante evitando la dispersión.

Se debe observar si hay manchas, herrumbre o detritus en el instrumental se debe retirar para favorecer la eficacia desinfectiva. De igual forma si hay manchas en paredes o techos por efecto de cañerías deben ser reparados para evitar el desarrollo de hongos ambientales

Los desinfectantes deber ser bactericidas, pseudomonacida, fungida y esporocida

Las paredes, ventanas y puertas incluyendo las manijas deben limpiarse totalmente en forma regular.

Las superficies horizontales incluyendo mesas, camas, sillas, repisas u otras instalaciones adheridas a la pared deben limpiarse con un paño embebido con un detergente desinfectante.

Las ropas contaminadas o manchadas deben ser embolsadas en el mismo ambiente, rotulado y transportado para su limpieza.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Utilice los elementos de protección personal como guantes, mono gafas, tapabocas y si es necesario peto plástico, recuerde es un procedimiento en presencia de riesgo biológico.

Dado que los desinfectantes son sustancias químicas inherentemente tóxicas, deben emplearse con elementos de protección personal (EPP) protegiendo la piel y las mucosas de la exposición a estos agentes. Muchos de ellos vienen en presentaciones concentradas y deben seguirse las recomendaciones del fabricante al preparar diluciones correctas.

## 11. GESTIÓN AMBIENTAL

Los detergentes y desinfectantes utilizados para la limpieza, desinfección y esterilización deben contar con la ficha técnica y de seguridad en su respectivo recipiente.

Tenga en cuenta las recomendaciones dadas por el proveedor en la preparación para garantizar seguridad, eficiencia y eficacia.

Algunos desinfectantes pueden ser corrosivos para el instrumental tenga en cuenta los pasos:

- In activación
- Lavado y limpieza
- Desinfección
- Enjuague
- Esterilización

Algunos desinfectantes pueden ser tóxicos, tenga en cuenta:

- Preparación.
- Uso de EPP.
- Inducción y entrenamiento
- Conocimiento de protocolo post exposición.

El proceso debe garantizar la seguridad al personal, usuario y medio ambiente.

### **HIPOCLORITO DE SODIO**

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

El cloro es un desinfectante universal, activo contra todos los microorganismos. En general se utiliza en forma de hipoclorito sódico, excelente desinfectante, bactericida, virucida. Es inestable y disminuye su eficiencia en presencia de luz, calor y largo tiempo de preparación, por lo tanto, la presentación comercial indicada es envases oscuros y no transparentes.

Es ideal para remojar el material usado antes de ser lavado, e inactivar secreciones corporales por ejemplo, eliminación de heces y orina en el laboratorio. Es altamente corrosivo por lo tanto no debe usarse por más de treinta minutos, ni repetidamente en material de acero inoxidable.

Es un químico económico, asequible, de gran aplicabilidad y se consigue comercialmente en forma líquida a una concentración entre el 4% y el 6%.

Requisitos para conseguir una máxima eficacia:

- Preparar la dilución diariamente antes de su empleo
- Utilizar recipientes que no sean metálicos
- Mantener el producto en un lugar fresco y protegido de la luz
- Respetar estrictamente la concentración recomendada según la necesidad.

La cantidad de cloro requerido para un alto nivel de desinfección depende de la cantidad de material orgánico presente. Se ha definido las siguientes concentraciones de acuerdo al nivel de desinfección que se necesite:

- Desinfección de material limpio, es decir, sin resto de sangre o líquidos corporales, se requieren diluciones de hipoclorito entre 0.05% y 0.1% o sea entre 500 y 1.000 ppm (partes por millón).
- Desinfección de material contaminado con sangre, pus, etc, se recomiendan concentraciones hasta 0.5% (5.000 ppm). A esta concentración el producto es muy corrosivo, por ello debe vigilarse el tiempo de inmersión de los objetos y evitar usarlo para la ropa.
- Desinfección de Superficies.
  - Áreas Críticas: 0,5%
  - Áreas no críticas: 0,25%
- Desinfección de ropa contaminada y de quirófano: 0,1%. La ropa no Contaminada no necesita tratamiento con hipoclorito de sodio.

## FORMULA PARA PREPARACION DEL HIPOCLORITO

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Litro de Agua x Partes por Millón Requeridas \_\_\_\_\_ x 10  
 Concentración del producto

## 12. PROCEDIMIENTO INMEDIATO ANTE UN ACCIDENTE DE TRABAJO

Se entiende por accidente de trabajo todo suceso imprevisto y repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca una lesión orgánica o perturbación funcional.

### 12.1. PROCEDIMIENTO INMEDIATO POST- EXPOSICIÓN

A- En exposición de piel y mucosas: Lavado con abundante agua durante 5 a 10 minutos, si es piel utilizar jabón. No refregar con esponja para no causar laceraciones.

B- En pinchazo o herida: Promover el libre sangrado. Luego lavar con abundante agua y jabón desinfectante durante 5 minutos. No utilizar Hipoclorito de sodio.

C- Exposición en la boca: Buches con agua y escupir, hacer este ejercicio aproximadamente 10 veces.

### 12.2. NOTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE

1. En caso de accidente de trabajo, sin importar las lesiones, el mecanismo de ocurrencia o la incapacidad que éste genere, se debe reportar en los primeros 2 días hábiles posterior a la ocurrencia del accidente, al jefe inmediato y Salud Ocupacional.
2. El trabajador y Jefe inmediato diligenciarán el formato de presunto accidente de trabajo y se entregará a Salud Ocupacional de la Institución para el trámite correspondiente ante la ARL SURA, durante las primeras 24 horas de ocurrido el accidente.

Antes de llenar el formulario de accidente de trabajo es importante reportarlo vía telefónica a la ARL SURA 018000511414, para que le indiquen la Institución de salud que atenderá este tipo de accidente.

Para esto debe dirigirse al área de autorizaciones donde le ayudaran con el reporte vía telefónica.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Si el accidente fue de Riesgo Biológico, tome muestras al paciente fuente con previo consentimiento informado. (2 Tubos secos).

Diríjase al lugar donde fue remitido junto con las muestras del paciente y permita que le hagan la atención médica primaria.

Cabe resaltar que el seguimiento que se realiza al trabajador de salud es por un año.

### **12.3. INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO**

Investigación y medidas de control, por Salud Ocupacional y COPASO para:

1. Tratar de esclarecer la causa inmediata y los factores coadyuvantes que lo precipitaron.
2. Establecer las medidas correctivas en el ambiente o implantar la norma de seguridad requerida.
3. Efectuar las medidas administrativas pertinentes para controlar del riesgo.
4. Realizar las actividades educativas pertinentes

### **USO DE DESINFECTANTES**

#### **12.3.1. OBJETIVO**

Verificar el cumplimiento de las condiciones de almacenamiento y uso de los desinfectantes en las diferentes áreas

#### **12.3.2. CAPACITACIÓN**

Los responsables del área han sido capacitados en el uso de desinfectantes  
Existen registros de capacitación del personal del área en uso de desinfectantes

#### **12.3.3. CONDICIONES PARA EL ALMACENAMIENTO**

Para la temperatura del sitio de almacenamiento (verifique en la etiqueta)  
El área debe estar iluminada

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Los desinfectantes deben estar ubicados en los anaqueles, estantes o su equivalente.

El área de almacenamiento limpia

Desinfección del área donde se prepara y usa el desinfectante.

Los recipientes del producto limpios

El área de almacenamiento señalizada

Fecha de activación o preparación del desinfectante registrada

Fecha de activación o preparación del desinfectante vigente

El producto almacenado vigente

Envases cerrados herméticamente

Los recipientes en uso tapados

#### **12.3.4. MANEJO DEL DESINFECTANTE**

Rótulo de identificación en el recipiente del desinfectante

Rótulo con la fecha y hora de preparación

Tiempo de contacto requerido por el producto

El producto utilizado debe corresponder con la clasificación del área o elemento

Limpieza previa a la aplicación del desinfectante

Registro de temperatura de uso (Cuando este recomendado)

El desinfectante debe cubrir completamente el elemento a desinfectar

Enjuague de los elementos y superficies después de la desinfección (Cuando aplique)

Agua de enjuague pos-desinfección apropiada

Elementos de protección personal para el manejo del producto

Desecho de residuos de los desinfectantes de acuerdo con lo establecido en la Institución

Alertar sobre reacciones adversas del personal, frente al manejo de los desinfectantes.

### **13. NORMAS DE AISLAMIENTO**

El manejo de pacientes con infecciones graves es un problema que se presenta con relativa frecuencia. Las normas universales de aislamiento deben ser aplicadas desde el momento en que se identifique o se sospeche una enfermedad infecciosa que ponga en peligro de contaminación al personal, al medio hospitalario y al paciente.

Con el fin de disminuir la prevalencia de infecciones nosocomiales en la institución se hace necesario la aplicación de este protocolo que evidencie todas las

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

recomendaciones a tener en cuenta cuando se trate un paciente potencialmente sospechoso de presentar una patología infecciosa, al igual que el paciente inmunosuprimido al cual se le deben brindar las normas de bioseguridad que ayuden a minimizar el riesgo de contraer alguna infección.

Los aislamientos son barreras físicas que se interponen entre la fuente de infección (paciente infectado o colonizado) y el sujeto susceptible (otros pacientes, familiares y personal) para disminuir la posibilidad de transmisión.

Según las últimas recomendaciones de la CDC hay dos tipos de precauciones de aislamiento.

- El primer nivel, y el más importante, corresponden a aquellas precauciones diseñadas para el cuidado de todos los pacientes en hospitales, independientemente de su diagnóstico o su presunto estado de infección. La puesta en marcha de estas **Precauciones Estándar** es la estrategia fundamental para el éxito del control de la infección nosocomial.
- En un segundo nivel, están las precauciones diseñadas solo para el cuidado de pacientes específicos. Estas **Precauciones Basadas en la Transmisión**, se añaden en los pacientes que se sospecha o se sabe están infectados por patógenos epidemiológicamente importantes con difusión por aire, gotas o contacto con piel seca o superficies contaminadas o paciente que se encuentran inmunosuprimidos.

## A) PRECAUCIONES ESTANDAR

Estas precauciones sintetizan los apartados principales de las Precauciones Universales (reducción del riesgo de transmisión de patógenos hemáticos) y las Precauciones de Aislamientos de Sustancias Corporales (reducción del riesgo de transmisión de patógenos de sustancias corporales húmedas), y **son aplicadas a todos los pacientes atendidos en hospital, independientemente de su diagnóstico o presunto estado de infección.**

Las Precauciones Estándar se aplicarán:

- Sangre.
- Todos los fluidos corporales, secreciones y excreciones, **excepto el sudor**, independientemente de si contienen o no sangre visible.
- Piel no intacta.
- Membranas mucosas.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

## PACIENTES QUE LO REQUIERE

- Se usan para el cuidado de todos

### Normas

#### **Ubicación de los pacientes**

Será individual sólo cuando el paciente contamine el ambiente o los que por trastorno de conducta no colaboren en el mantenimiento de una higiene adecuada.

#### **Lavado de manos**

Realizar antes y después del contacto con los pacientes, su fluido corporal y material contaminado.

- Realizar entre procedimientos con el mismo paciente para prevenir la transmisión cruzada entre distintas zonas del cuerpo.
- Utilizar jabón neutro, en caso de aislamientos y control de brotes usar jabón antiséptico
- Lavar antes y después del uso de guantes, aun cuando los guantes no estén rotos

#### **Guantes**

Utilizar desechables

Cambiar

- Después del contacto con los pacientes, sus fluidos corporales y material contaminado.
- Entre procedimientos con el mismo paciente después de trabajar con material que pueda contener alta concentración de microorganismos.
- Antes de tocar membranas mucosas y piel no integra.
- Quitar los guantes rápidamente después de utilizarlos, y lavar las manos antes de tocar materiales o superficies y antes de atender a otro paciente.

#### **Mascarillas / protector ocular**

- Utilizar para proteger las membranas mucosas de los ojos, nariz y boca en aquellos procedimientos que puedan generar salpicaduras o aerosoles de sangre o fluidos corporales.

#### **Batas**

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

- Utilizar para proteger de contaminación el uniforme o la piel al realizar procedimientos que puedan generar salpicaduras o aerosoles de sangre o fluidos corporales. Utilizar bata limpia - **no estéril**-.
- Cambiar cuando esté manchada, puede ser un foco de infección.
- Realizar lavado de manos antes de colocarse y retirar la bata.

**Control ambiental**

- Consultar protocolos de limpieza y desinfección del hospital. Las manchas de sangre y fluidos corporales desinfectar rápidamente con una solución de 100 ml. de lejía por litro de agua o asociación de aldehídos si los fómites son metálicos (dejar actuar 10 minutos) y limpiar.

**Material utilizado**

- Manipular el material de forma que se prevengan las exposiciones de piel y mucosas, contaminación de la ropa y transmisión de microorganismos a otros pacientes y ambiente.
- El material de uso clínico debe de ser exclusivo para cada paciente se desechara según normativa de recogida de residuos.

**Ropa utilizada**

- Manipular, transportar y procesar la ropa utilizada de forma que se prevengan las exposiciones de piel y mucosas, contaminación de la ropa y transmisión de microorganismos a otros pacientes y ambiente.
- Poner la ropa directamente a la bolsa adecuada no tirarla al suelo, puede ser una fuente de microorganismos.

## B) PRECAUCIONES BASADAS EN LA TRANSMISIÓN

Estas precauciones están diseñadas para **los pacientes que se sabe o se sospecha están infectados** con patógenos epidemiológicamente importantes o altamente transmisibles, **o pacientes que presentan una patología inmunosupresora para el caso del hospital pacientes con LES, VIH, QUEMADOS, O PACIENTES EN QUIMIOTERAPIA**, para los cuales se necesitan precauciones añadidas a las estándar con el fin de interrumpir su transmisión dentro de los hospitales.

Hay tres tipos de precauciones.

### PRECAUCIONES DE TRANSMISIÓN AÉREA

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Están diseñadas para reducir el riesgo de transmisión aérea de los agentes infecciosos. La transmisión aérea se produce por la diseminación de gotículas (residuos pequeños de partículas -de tamaño de 5 micras (0) o menor- de gotas evaporadas que pueden permanecer suspendidas en el aire durante largos períodos de tiempo) o de partículas de polvo que contienen el agente infeccioso. Los microorganismos transportados de esta forma, se pueden extender ampliamente por las corrientes de aire o podrían ser inhalados o depositados en un huésped susceptible en la misma habitación o incluso una distancia mayor del paciente fuente, dependiendo de factores medioambientales. Así pues, se necesitan mecanismos de ventilación o de manejo del aire para prevenir la transmisión aérea. Las Precauciones Aéreas se aplican en los pacientes que se sabe o se sospecha están infectados con patógenos que puedan ser transmitidos por mecanismo aéreo.

**- Pacientes que lo requieren**

Estas precauciones se añaden a las Precauciones Estándar para los pacientes que se sabe o sospecha tienen una enfermedad transmisible por gotículas de transmisión aérea. Entre los ejemplos de estas enfermedades podemos incluir: Sarampión- Varicela (incluyendo zoster diseminada). - Tuberculosis.

**Aplicar precauciones estándar**

**Normas específicas**

Mascarilla con filtros para todas aquellas personas que estén en contacto con el paciente

- El material contaminado con secreciones se recogerá en doble bolsa.
- Las muestras de laboratorio: para su envío al laboratorio, los esputos se colocarán en los contenedores destinados para tal fin.

**PRECAUCIONES DE TRANSMISIÓN POR GOTAS**

Están diseñadas para reducir el riesgo de transmisión por gotas de agentes infecciosos. La transmisión por gotas supone el contacto de la conjuntiva o las mucosas de nariz y boca de una persona susceptible con partículas de gran tamaño (mayores de 5 micras (m) que contienen microorganismos y han sido producidas por una persona con enfermedad clínica o portadora de agente infeccioso. Las gotas se producen fundamentalmente a partir de la persona fuente

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

cuando tose, estornuda, habla y durante el desarrollo de ciertos procedimientos como el aspirado y la broncoscopia. Este tipo de transmisión requiere un contacto estrecho entre la fuente y el paciente receptor debido a que estas gotas no permanecen suspendidas en el aire y normalmente solo viajan distancias cortas ( generalmente 1 metro o menos) a través del aire. Debido a esta circunstancia, no se requieren medidas especiales de ventilación o de manejo de aire para prevenir la transmisión por gotas. Las Precauciones de Transmisión por Gotas se aplican en los pacientes que se sabe o se sospecha están infectados con patógenos que pueden ser transmitidos por esta vía.

### **Pacientes que lo requieren**

- Enfermedad invasiva por Haemophilus influenzae tipo B, incluyendo meningitis, neumonía, epiglotis y sepsis.
- Enfermedad invasiva por Neisseria meningitidis, incluyendo meningitis, neumonía y sepsis.
- Otras infecciones respiratorias bacterianas: difteria, neumonía por mycoplasma, peste neumónica y faringitis estreptocócica, neumonía o escarlatina en niños y jóvenes.
- Otras infecciones respiratorias víricas: Adenovirus, gripe, parotiditis, Parvovirus, rubéola.

### **Aplicar precauciones estándar**

### **Normas específicas**

Mascarilla quirúrgica para todas aquellas personas que presenten tos y gripa en la institución.

- El material contaminado con secreciones se recogerá en bolsa roja.
- Las muestras de laboratorio para su envío al mismo se colocarán en los contenedores destinados para tal fin.

### **RECAUCIONES DE TRANSMISIÓN POR CONTACTO**

Están diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de agentes infecciosos por contacto directo o indirecto. La transmisión por contacto directo supone el contacto piel a piel y la transferencia física de microorganismos a un huésped susceptible por parte de una persona colonizada o infectada. Esto ocurre cuando el personal mueve a un paciente o desarrolla otras actividades de cuidados que requieren contacto físico. La transmisión por contacto directo también puede ocurrir entre dos pacientes (por ejemplo, por contacto de manos), cuando uno actúa

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

como la fuente de infección y el otro como huésped susceptible. La transmisión por contacto indirecto supone el contacto de un huésped susceptible con un objeto contaminado, normalmente inanimado, del entorno del paciente. Las Precauciones de Transmisión por Contacto se aplican en los pacientes que se sabe o se sospecha están infectados o colonizados con microorganismos que puedan transmitirse por contacto directo o indirecto.

### **Pacientes que lo requieren**

- Colonizaciones o infecciones gastrointestinales, respiratorias, de piel o herida quirúrgica con bacterias multirresistente.
- Infecciones entéricas con baja dosis infectiva o supervivencia ambiental prolongada que incluyen:  
Clostridium difficile.
- Para pacientes con pañal o incontinentes: infección con Escherichia coli O157: H7 enterohemorrágica, Shigella, hepatitis A o rotavirus.
- Virus sincital respiratorio, virus parainfluenza o infecciones enterovirales en bebés y niños.

Infecciones de piel altamente contagiosas o que pueden ocurrir sobre piel seca, incluyendo: Difteria cutánea. - Virus herpes simple (neonatal o mucocutáneo).- Impétigo. - Absceso grande (no tapado con apósito). Pediculosis, Escabiosis, forunculosis Estafilocócica en bebés y niños, Herpes zóster (diseminado en pacientes inmunocomprometidos). Conjuntivitis viral/hemorrágica, Infecciones por microorganismos multirresistentes

### **Aplicar precauciones estándar**

#### **C) MEDIDAS GENERALES PARA TODOS LOS AISLAMIENTOS**

Los profesionales utilizarán las barreras de protección recomendadas en las precauciones estándar

- **Ubicación de los pacientes:** Se avisará al Servicio o unidad donde se encuentra el paciente hospitalizado que se trata de una situación de aislamiento.
  - En las precauciones respiratorias el paciente llevará mascarilla y las personas que le trasladen también.
  - Se ubicará el paciente aislado en una habitación sin acompañante que tenga baño.
- **Muestras de laboratorio:** Se colocarán en recipientes específicos, bien cerrados para evitar derramamientos.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

**Observaciones**

En los servicios donde se atiende al paciente se garantizara la ventilación posterior a la prestación del servicio.

***Tipos de precauciones y pacientes que lo requieren***

**1. Precauciones Estándar:**

Se usan para el cuidado de todos lo pacientes.

**2. Precauciones de Transmisión Aérea:**

Estas precauciones se añaden a las Precauciones Estándar para los pacientes que se sabe o sospecha que tienen una enfermedad transmisible por gotículas de transmisión aérea. Entre los ejemplos de estas enfermedades podemos incluir:

- Ø Sarampión.
- Ø Varicela (incluyendo Zoster Diseminado)<sup>2</sup>
- Ø Tuberculosis<sup>3</sup>

**3. Precauciones de Transmisión por gotas:**

Estas precauciones se añaden a las Precauciones Estándar para los pacientes que se sabe o se sospecha tienen una enfermedad transmisible por gotas de gran tamaño. Entre los ejemplos de estas enfermedades podemos incluir:

- Ø Enfermedad invasiva por Haemophilus influenzae tipo B, incluyendo meningitis, neumonía, epiglotitis y sepsis.
- Ø Enfermedad invasiva por Neisseria meningitidis, incluyendo meningitis, neumonía y sepsis.
- Ø Otras infecciones respiratorias bacterianas: difteria, neumonía por mycoplasma, peste neumónica y faringitis estreptocócica, neumonía o escarlatina en niños y jóvenes.
- Ø Otras infecciones respiratorias víricas: Adenovirus<sup>3</sup>, gripe, parotiditis, Parvovirus B19, rubéola.

**4. Precauciones de Transmisión por Contacto:**

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

Estas precauciones se añaden a las Precauciones Estándar para los pacientes que se sabe o sospecha tienen una enfermedad transmisible por contacto directo o indirecto al paciente. Ejemplos de tales enfermedades incluyen infecciones gastrointestinales, respiratorias, de piel o herida quirúrgica con bacterias multirresistentes.

- Infecciones entéricas con baja dosis infectiva o supervivencia ambiental prolongada que incluyen: Clostridium.
- Para pacientes con pañal o incontinentes: infección con Escherichia coli 0157:h7 enterohemorrágica, -Shigella, hepatitis A o rotavirus.
- Virus sincitial respiratorio, virus parainfluenza o infecciones enterovirales en bebés y niños.
- Infecciones de piel altamente contagiosas o que pueden ocurrir sobre piel seca, incluyendo: Difteria cutánea, Virus herpes simple (neonatal o mucocutáneo), Impétigo, Absceso grande (no tapado con apósito), celulitis o úlcera, Pediculosis, Escabiosis, Forunculosis estafilocócica en bebés y niños.
- Herpes Zóster (diseminado en pacientes inmunocomprometidos) Ø Conjuntivitis viral/hemorrágica., Infecciones hemorrágicas virales (Ebola, Lassa, Margurg).

### EVENTOS ADVERSOS

- Neumonía adquirida en la comunidad presentada por un miembro del equipo de salud la cual se puede prevenir con la utilización de elementos de protección como tapabocas y guantes.

### PATOLOGIAS QUE REQUIEREN AISLAMIENTO

#### AISLAMIENTO PREVENTIVO

- NAC
- LARINGOTRAQUEITIS
- INFLUENZA AH1N1
- VARICELA
- ESCARA SOBREINFECTADA

#### AISLAMIENTO PROTECTOR

- QUEMADURAS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018

	<b>MANUAL</b>	<b>VERSION: 4</b>
		<b>CODIGO: CMC-C-M13</b>
<b>“BIOSEGURIDAD”</b>		<b>FECHA: 20-03-2018</b>

- QUIMIOTERAPIA
- VIH-SIDA
- LUPUS ERITEMATOSO SITEMICO

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>Nombre:</b> Liz Natalia Cely <b>Cargo:</b> Asesor de Calidad <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Giovanni Quintero <b>Cargo:</b> Sub Gerente Científico <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018	<b>Nombre:</b> Jairo Mauricio Santoyo <b>Cargo:</b> Gerente <b>Fecha:</b> 20 Marzo de 2018