

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVOS.....	3
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	3
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	4
3. MARCO LEGAL EN COLOMBIA.....	4
4. MARCO TEÓRICO.....	5
5. CLASIFICACIÓN DE ÁREAS DE RIESGO.....	6
5.1 CATEGORÍA I DE ALTO RIESGO:.....	6
5.2 CATEGORÍA II DE RIESGO INTERMEDIO:.....	6
5.3 CATEGORÍA III DE RIESGO BAJO.....	6
6. CLASIFICACIÓN DE SPAULDING PARA EQUIPOS E INSTRUMENTAL.....	6
6.1 CRÍTICOS:.....	6
6.2 SEMICRÍTICO:.....	7
6.3 NO CRÍTICOS:.....	7
7. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	7
8. NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD.....	9
9. PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO.....	12
10. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.....	23
11. NORMAS ESPECÍFICAS DE BIOSEGURIDAD POR PROCESOS.....	24
11.1 URGENCIA.....	24
11.2 HOSPITALIZACIÓN.....	26
11.2.1 MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y MANTENIMIENTO BIOMEDICO.....	30

11.3 CIRUGIA.....	31
11.4 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS ADULTOS.....	33
11.5 ESTERILIZACIÓN	36
11.6 ENDOSCOPIAS.....	37
11.7 LAVANDERÍA.....	38
11.8 CAMILLEROS.....	39
11.9 CONSULTA EXTERNA	40
11.10 PERSONAL MANIPULADOR DE RESIDUOS	41
ANEXO I. LÍQUIDOS DE PRECAUCIÓN ESTANDAR	42
12. BIBLIOGRAFÍA:	43
13. CONTROL DE CAMBIOS:.....	¡Error! Marcador no definido.

1. INTRODUCCIÓN

La CLINICA ANTIOQUIA S.A es consciente del riesgo biológico para la salud de sus trabajadores y de las medidas que debe adoptar para prevenir y mitigar el impacto en sus trabajadores debido al potencial riesgo biológico, correspondiente a la prestación de servicios asistenciales de urgencias, quirófanos, salas de hospitalización, servicios de lavandería y servicios generales en general, que presentan peligro de contaminación e infección. El personal de la salud se ve abocado a permanecer en un riesgo biológico constante proveniente de la atención de pacientes, en los cuales se considera como premisa la aplicación de precauciones estándar, bajo estas razones se establece un sistema de vigilancia epidemiológica, que permite el seguimiento y la determinación de acciones preventivas para el control del riesgo en los trabajadores, incluido este manual, en el cual se determina por procesos los principales riesgos y normas o protocolos establecidos, fuera de ser un método para el control y disminución de las infecciones intrahospitalarias.

Lo anterior amerita que las instituciones de salud protejan la salud de sus trabajadores mediante el establecimiento de las normas de bioseguridad en especial, las referidas a infecciones ocasionadas por el VIH positivo, hepatitis B y hepatitis C.

Las normas de bioseguridad contenidos en este manual deben ser conocidos por el personal que labora en la clínica y deben ser aplicadas en los procesos correspondientes, con el fin de proteger la salud e integridad en el entorno de su salud ocupacional. Ha sido actualizado en referencia con el Reglamento Técnico para la protección de los trabajadores expuestos a riesgos biológicos en la prestación de los servicios de salud, del Ministerio de la Protección Social, Julio 2010, de la matriz de peligros, de estándares de seguridad, guías y protocolos institucionales.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección de los diferentes procedimientos que se llevan a cabo en cada

proceso por exposición a sangre y fluidos corporales y otras fuentes de contaminación.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Dar a conocer las medidas prevención y control frente al riesgo biológico, para la disminución de la accidentalidad, el control de la enfermedad laboral y las infecciones intrahospitalarias.

Generar cultura de autocuidado y conciencia en el personal de la salud y usuarios frente al riesgo biológico.

3. MARCO LEGAL EN COLOMBIA

A continuación se hará una breve relación de las normas vigentes en el tema de Bioseguridad en Colombia:

Tabla 1. Normatividad en bioseguridad.

NORMA	ENTIDAD QUE LA GENERÓ	ASUNTO
Ley 9 de 1979 Decreto 1562 de 1984	Ministerio de Salud	Se reglamentan parcialmente los títulos VII y XI de la ley 9 de 1979, en cuanto a la vigilancia y control epidemiológico.
Ley 10 de 1990	Ministerio de Salud	Por medio de la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud.
Decreto 1295 de junio de 1994	Ministerio de Salud	Por el cual se determina la organización y administración del sistema de riesgos profesionales.
Decreto 2676 de diciembre de 2000	Ministerio de Medio Ambiente Ministerio de Salud	Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.
Ley 715 de 2001	Ministerio de Salud	Art 42, Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional.

Decreto 917 de 2001	Ministerio de Salud	Evaluación de estándares de calidad.
Resolución 1164 de septiembre de 2002	Ministerio de Medio Ambiente y Ministerio de Salud	Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares
Resolución 2183 de julio 21 de 2004	Ministerio de la Protección Social	Manual de Buenas Prácticas de Esterilización.
Decreto 1011 de 2006	Ministerio de la Protección Social	Por el cual se establece el sistema obligatorio de Garantía de la Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
Decreto 4126 de 2005	Ministerio de Ambiente, vivienda y desarrollo territorial	Por el cual se modificó parcialmente el decreto 2676 del 2000, modificado por el decreto 2763 de 2001 y el decreto 1669 de 2002 sobre la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.

4. MARCO TEÓRICO

La calidad en la prestación del servicio tiene cuatro dimensiones: La calidad técnica, la seguridad, el costo racional y la prestación del servicio con calidad humana, ésta última es la que el usuario y/o paciente percibe en el momento que recibe un servicio y lo compara con sus propias expectativas y esto es lo que determina el grado de satisfacción, por lo tanto no solo es importante ser una Clínica con calidad técnico científica si durante los momentos de verdad el usuario y/o paciente no satisface sus expectativas.

El establecer límites y estándares de conducta del personal de salud permite el logro de los objetivos y metas propuestos y favorecen de manera racional la aplicación y el cumplimiento de la normatividad en la prestación de éstos.

5. Clasificación de áreas de riesgo

El diagnóstico de bioseguridad en las IPS se inicia con la identificación de las áreas y procedimientos de riesgo para lo cual se utiliza la clasificación establecida por la OSHA (Occupational Safety and Health Administration) de Estados Unidos:

5.1 Categoría I de alto riesgo:

Áreas donde se realizan procedimientos que implican exposiciones esperadas a sangre, líquidos corporales o tejidos.

Procedimientos, Odontología, Lavandería, Toma de muestras sanguínea y Toma de citologías.

5.2 Categoría II de riesgo intermedio:

Áreas donde se realizan procedimientos que no implican exposiciones rutinarias pero que pueden implicar exposición no planificada de sangre, líquidos corporales o tejidos.

Rayos X, Depósito final de desechos, Consulta externa.

5.3 Categoría III de riesgo bajo:

Procedimientos que no implican exposición a sangre, líquidos corporales o tejidos.

Áreas administrativas y oficinas de la IPS.

6. CLASIFICACIÓN DE SPAULDING PARA EQUIPOS E INSTRUMENTAL

En 1968 Spaulding estableció los primeros criterios para clasificar los elementos que van a estar en contacto con el paciente y determinar si deberían ser sometidos a limpieza, desinfección o esterilización de acuerdo con el riesgo de infección así:

6.1 Críticos: Penetran en los tejidos y cavidades estériles y/o en el sistema vascular Instrumental quirúrgico y/o odontológico, catéteres, equipos de pequeña cirugía. La conducta a seguir es esterilizarlos luego de su uso.

Áreas de alto riesgo o críticas

Contacto directo y permanente con sangre u otros fluidos corporales a los cuales se aplican las normas de precaución universal.

- Áreas de cirugía.
- Hospitalización en general.
- Unidades de cuidados intensivos.
- Unidades Sépticas.
- Depósitos de desechos.

6.2 Semicrítico:

Entran en contacto con tejido muscular o piel.

Actividades cuyo contacto con sangre no es permanente, pero exigen al realizar el procedimiento, la aplicación de las normas de bioseguridad.

Áreas de consulta externa.

Esterilización.

Áreas de preparación de soluciones enterales y parenterales.

Servicios de mantenimiento.

Servicios de limpieza y aseo.

6.3 No críticos:

Entran en contacto con la piel intacta, pero no con membranas mucosas.

Fonendoscopios, tensiómetros, Utensilios de pacientes (vasos, riñoneras, patos) Camillas, sábanas.

Áreas de bajo riesgo o no críticas:

Actividades que no implican por sí mismas exposición a sangre.

Áreas administrativas.

Pasillos.

Salas de Espera.

Farmacia.

7. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Asepsia: Conjunto de procedimientos que impiden la llegada de microorganismos patógenos a un medio.

Entre las medidas generales de asepsia que se pueden utilizar en el hospital, se pueden citar:

Técnicas de aislamiento: indumentaria adecuada; cámaras de flujo laminar; desinfección; formación sanitaria del personal.

Antisepsia: acciones que conducen a la eliminación de los microorganismos patógenos presentes en un medio. Para conseguir estos fines se utilizan los antisépticos.

Antisépticos: son sustancias germicidas de baja toxicidad que pueden utilizarse en la piel y tejidos vivos.

Entre los antisépticos más utilizados en la práctica quirúrgica, se encuentran: compuestos yodados, fundamentalmente la Povidona yodada (derivado orgánico); los alcoholes, fundamentalmente el etílico y el isopropílico, de propiedades idénticas; la clorhexidina, como solución acuosa alcohólica; el hexaclorofeno, fenol que se puede utilizar como los anteriores para la preparación de piel para cirugía, desinfección de manos.

Bioseguridad: la Bioseguridad se define como el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos de seguridad ambiental, ocupacional e individual que garantizan el control del riesgo biológico. Las actividades en bioseguridad están encaminadas a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud y los usuarios a adquirir infecciones en el medio asistencial.

Desinfección: Proceso químico o físico de destrucción de todos los microorganismos patógeno, con excepción de los que forman esporas; Se usa en objetos inanimados pero no en tejidos.

Desinfectantes: germicidas de mayor toxicidad que se emplean para objetos, ambiente y superficies. Los desinfectantes más utilizados en la actualidad son: compuestos de cloro (cloro gas; hipoclorito de calcio; clorinato sódico; solución acuosa de hipoclorito); ácidos-álcalis; aldehídos, fundamentalmente dos: glutaraldehído formaldehído (formalina, solución acuosa al 40%; glutaraldehído, solución acuosa al 2%). Se utilizan para esterilización de objetos sensibles al calor: cistoscopios, laparoscopios, instrumentos manchados de sangre; instrumentos de hemodiálisis; fenoles, se utilizan para la desinfección de objetos, superficies y ambientes. Se pueden utilizar para paredes y suelos de quirófano, salas de partos, cuidados intensivos.

Esterilización: consiste en la destrucción de toda forma de vida microbiana, incluidas las esporas (las esporas son los microorganismos más resistentes al calor así como a los agentes químicos y radiaciones).

Flora: Bacterias y hongos que suelen vivir en el cuerpo, a menudo designados como flora residente o transitoria

Infección: Son procesos dinámicos que abarcan la invasión del cuerpo por microorganismos patógenos y la reacción que estos y sus toxinas provocan en sus tejidos. Infección nosocomial: Infección que se relaciona o se adquiere en el hospital, la cual no está presente al ingreso. La infección se puede presentar en una herida postoperatoria.

Limpieza: Es la remoción de todos los materiales extraños (sangre, secreciones, Etc.) que se adhieren a los diferentes objetos. Se realiza con agua, detergentes y productos enzimáticos. Siempre debe preceder a los procesos de desinfección y esterilización.

Prevención: Decisión o disposición que se toma para evitar algún

Riesgo o peligro.

Profilaxis: Prevención de la enfermedad o de un proceso que puede llevar a una enfermedad.

Reesterilización: Someter a un nuevo proceso de esterilización un dispositivo médico cuyo envoltorio nunca fue cubierto.

Residuo: Es todo objeto, energía o sustancia sólida, líquida o gaseosa que resulta de la utilización, descomposición, transformación, tratamiento o destrucción de una materia y/o energía que carece de utilidad o valor cuyo destino natural deberá ser su eliminación.

Residuos Hospitalarios: Son el conjunto de desechos que genera un Centro de Atención de la Salud durante el desarrollo de sus funciones y que según su origen son en mayor o menor grado contaminantes.

Residuos Patológicos: Todo residuo, elemento material en estado sólido, semisólido, líquido o gaseoso que presenta características de toxicidad y actividad biológica que puedan afectar directa o indirectamente a los seres vivos y causar contaminación del suelo, el agua o atmósfera.

Residuos Peligrosos: Todo residuo que pueda causar daño directa o indirectamente en seres vivos o contaminar al suelo, el agua, la atmósfera o el ambiente en general.

Reúso: Someter a un dispositivo médico utilizado por un paciente en un proceso de limpieza, envoltorio y esterilización.

Técnica Estéril: Método por el cual se evita la contaminación con microorganismos, con el objeto de mantener esterilidad durante todo el procedimiento quirúrgico.

NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

Mantenga el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.

No guarde alimentos, en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes, químicas y farmacéuticas.

Maneje todo paciente como potencialmente infectado. Las normas de precaución estándar deben aplicarse con todos los pacientes, independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesaria la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales.

Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno, según protocolo de Lavado de manos M-AH-G-018

Utilice en forma sistemática guantes plásticos o de látex, en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y/o cuando maneje instrumental o equipos contaminados en la atención de pacientes.

Utilice un par de guantes por paciente.

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

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

Use batas o cubiertas en aquellos procedimientos en que se esperan salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos.

Evite deambular con los elementos de protección personal fuera de su sitio de trabajo.

Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.

Utilice equipos de reanimación mecánica, para evitar el procedimiento boca a boca.

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

Si presenta titulación de anticuerpos de HB, menores a 10 IU/L seguir las indicaciones para vacunación de esquema completo.

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

Las mujeres embarazadas, no deben realizar aplicaciones de citotóxicos ni manejo de excretas en estos pacientes hasta por 48 horas.

Aplique en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesaria.

Utilice las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento, teniendo en cuenta las guías y protocolos institucionales.

Maneje con estricta precaución los elementos cortopunzantes y dispóngalos o deséchelos en recipientes a prueba de perforaciones.

Absténgase de doblar o partir manualmente las hojas de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material cortopunzante.

Evite desenfundar manualmente la aguja de la jeringa. Para ello utilice la pinza adecuada, realice el descarte correspondiente en el recipiente de paredes rígidas, no refundar nunca agujas.

Absténgase de colocar el protector a la aguja y descártela en recipientes resistentes e irrompibles.

Por ningún motivo reutilice el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.

Todo equipo que requiera reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento biomédico, previa desinfección y limpieza. El personal de esta área debe cumplir las precauciones estándar de prevención y control de factor de riesgo biológico.

Realice desinfección y limpieza a las superficies, elementos, equipos de trabajo al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada.

Cuando se requiera descartar sangre u otros fluidos corporales, solicite amonio cuaternario previamente diluido al personal de aseo y desinfección, inactive con 3 aspersiones sobre el fluido y deje actuar por 5 minutos. Luego descarte por el sifón.

En caso de derrame o contaminación accidental de líquidos o fluidos corporales sobre áreas comunes o habitaciones, avise inmediatamente al personal de aseo y desinfección quienes realizan el adecuado procedimiento de limpieza teniendo en cuenta el equipo de protección personal e insumos necesarios, ver instructivo A-GRS-I-001 Instructivo recolección de derrames de fluidos corporales

En caso de ruptura de material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal, los vidrios deben recogerse con escoba, y recogedor nunca con las manos.

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

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

Los pacientes que se encuentran hospitalizados para prótesis de cadera y rodilla, se debe esterilizar los patos, riñoneras, pisingos y ropería utilizados en su atención. La vajilla debe ser desechable.

Es restringido el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado, al que no utilice los elementos de protección personal necesarios y a los niños.

La ropa contaminada con fluidos corporales y otro material orgánico debe ser enviada a la lavandería en bolsa naranja, y marcada "Contaminado" con fecha y servicio de procedencia.

Disponga el material patógeno en bolsas de color rojo con doble nudo y marcadas con el nombre y fecha del servicio donde se genera.

En caso de accidentes de trabajo con material cortopunzante siga el instructivo de reporte de accidentes de trabajo

9. PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO.

El conocimiento y mantenimiento de normas uniformes para el aislamiento de los enfermos en los hospitales son fundamentales para proteger a otros pacientes, los visitantes, los proveedores y al personal de la salud, de enfermedades infectocontagiosas. Entre 1994 y 1996 se definieron las nuevas pautas de aislamiento por parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos del Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos.

Las recomendaciones emanadas en las precauciones universales y líquidos corporales actualmente quedan condensadas en las precauciones estándar, las cuales se aplican para el contacto con sangre, líquidos corporales, heces, orina, vómito, esputo, lágrimas, secreciones nasales y saliva (estén o no contaminadas con sangre), piel no intacta y membranas mucosas. Se excluye el contacto con el sudor.

El objetivo de las precauciones estándares es prevenir la transmisión de Microorganismos provenientes tanto de fuentes conocidas como desconocidas.

La siguiente tabla fue tomada del reglamento¹ técnico para la protección de los trabajadores expuestos a agente biológicos en la prestación de los servicios de salud, emitidos por el Ministerio de la Protección Social, en julio del año 2010, y el cual nos servirá de orientación en los casos de síndromes o síntomas mientras se confirma el diagnóstico de los pacientes, dirigidas especialmente al servicio de urgencias y consulta externa.

Tabla 2. Síndromes o síntomas en los que se debe usar las precauciones según el modo de transmisión, además de las precauciones estándar que se emplean mientras se confirma el diagnóstico.

TIPO Y DURACIÓN DEL AISLAMIENTO HOSPITALARIO POR PATOLOGÍA

INFECCIÓN	TIPO	DURACIÓN
Abscesos abundante Supuración	Contacto	Tiempo drenaje
Abscesos o nula Supuración mínima	Estándar	
Actinomicosis	Estándar	
Adenovirus. Niños y jóvenes	Gotas y Contacto	Duración enfermedad.
Amebiasis	Estándar	
Anquilostomiasis	Estándar	
Antrax Cutáneo	Estándar	Utilizar precauciones de contacto si el drenaje no puede ser contenido. Considerar quimioprofilaxis post exposición
Antrax Pulmonar	Estándar	
Enfermedades virales transmitidas por Artrópodos (dengue, fiebre amarilla)	Estándar	No se transmite de persona a persona, en zonas endémicas se debe utilizar toldillo.
Ascariasis	Estándar	
Aspergilosis	Estándar	
Babesiosis	Estándar	
Botulismo	Estándar	
Brucelosis	Estándar	
Campylobacter (gastroenteritis)	Estándar	
Candidiasis (todas las formas)	Estándar	

Celulitis (con supuración no controlada)	Contacto	Duración enfermedad
Chancroide	Estándar	
Chlamidia trachomatis (conjuntivitis, genital, respiratoria)	Estándar	
Cólera	Estándar	
Niños < 6 años e incontinentes	Contacto	Duración enfermedad
Clostridium Botulinum	Estándar	
Clostridium Difficile	Contacto	Duración enfermedad
Clostridium Perfringens		
Gangrena gaseosa	Estándar	
Toxiinfección alimentaria	Estándar	
Coccidiomicosis (Neumonía. Lesiones supurativas)	Estándar	
Conjuntivitis Bacteriana	Estándar	
Conjuntivitis Chlamydea	Estándar	
Conjuntivitis Gonocócica	Estándar	
Viral aguda (hemorrágica)	Contacto	Duración enfermedad
Coriomeningitis linfocítica	Estándar	
Creutzfeldt-Jacob, enfermedad	Estándar	
Cisticercosis	Estándar	
Citomegalovirus (neonatal o inmunodeprimidos)	Estándar	
Criptococosis	Estándar	
Criptosporidiasis	Estándar	
Dengue	Estándar	
Difteria Cutánea	Contacto	Cultivo (-) o fin Tratamiento
Difteria Faríngea	Gotas	Cultivo (-) o fin Tratamiento
Equinococosis (hidatidosis)	Estándar	
Encefalitis, encéfalo mielitis	Estándar	
Encefalitis viral transmitida por artrópodos	Estándar	
Endometritis	Estándar	
Enterobiasis (oxiuros)	Estándar	

Enterovirus Adultos	Estándar	
Enterovirus Niños y jóvenes	Contacto	Duración enfermedad
Enterocolitis Necrotizante	Estándar	Precauciones de contacto para varios casos en áreas cerradas
Epiglotitis (H. influenzae)	Gotas	24 horas tras Tratamiento
Epstein-Bar virus (mononucleosis)	Estándar	
Escabiosis	Contacto	24 horas tras Tratamiento
Esporotricosis	Estándar	
Esquistosomiasis (Bilharziasis)	Estándar	
Staphylococcus Aureus. Piel, herida, quemadura Extensa.	Contacto	Duración enfermedad.
Staphylococcus Aureus. Piel, herida, quemadura Localizada	Estándar	
Streptococcus grupo A. Piel, herida, quemadura. Extensa	Contacto	24 horas tras Tratamiento.
Streptococcus grupo A. Piel, herida, quemadura. Localizada	Estándar	
Endometritis (puerperal)	Estándar	
Faringitis niños	Gotas	24 horas tras Tratamiento
Neumonías niños	Gotas	24 horas tras Tratamiento
Escarlatina	Gotas	24 horas tras Tratamiento
Streptococcus grupo B, neonatos	Estándar	
Streptococcus grupo no A no B	Estándar	
Estrongiloidiasis	Estándar	
Fiebre por arañazo de gato	Estándar	
Fiebre botonosa mediterránea	Estándar	
Fiebre hemorrágica (Lasa, Ebola, Marburg)	Contacto	Duración enfermedad.
Fiebre por mordedura de rata	Estándar	
Fiebre Q	Estándar	
Fiebre recurrente	Estándar	
Forunculosis estafilocócica	Contacto	Duración enfermedad.

Gangrena gaseosa	Estándar	
Gastroenteritis. Incontinentes y niños < 6 años	Contacto	Duración enfermedad.
Gastroenteritis Campylobacter	Estándar	
Gastroenteritis Cólera	Estándar	
Gastroenteritis Clostridium difficile	Contacto	Duración enfermedad.
Gastroenteritis Cryptosporidium	Estándar	
Gastroenteritis E. coli		
Gastroenteritis E.C. Enterohemorrágico O157:H7	Estándar	
Gastroenteritis Otras especies	Estándar	
Gastroenteritis Giardia lamblia	Estándar	
Gastroenteritis Rotavirus	Estándar	Asegurar una limpieza y desinfección exhaustiva de las superficies ambientales.
Gastroenteritis Salmonella y S typhi	Estándar	Utilizar precauciones de contacto para pacientes con pañales o incontinentes por la duración de la enfermedad o para controlar brotes institucionales.
Gastroenteritis Shigella	Estándar	Utilizar precauciones de contacto para pacientes con pañales o incontinentes por la duración de la enfermedad o para controlar brotes institucionales.
Gastroenteritis Vidrio parahemolyticus	Estándar	Utilizar precauciones de contacto para pacientes con pañales o incontinentes por la duración de la enfermedad o para controlar brotes institucionales.
Gastroenteritis Víricas	Estándar	
Gastroenteritis Yersinia enterocolítica	Estándar	Utilizar precauciones de contacto para pacientes con pañales o incontinentes por la duración de la enfermedad o para controlar brotes institucionales.
Gonorrea. Granuloma inguinal (donovianiasis, gr venéreo)	Estándar	
Guillain-Barre, síndrome	Estándar	
Hantavirus, síndrome	Estándar	

pulmonar		
Helicobacter pylori	Estándar	
Hepatitis viral , A	Estándar	
Hepatitis viral, incontinentes	Contacto	Mantener precauciones de contacto para infantes menores de tres años de edad durante la duración de la hospitalización; para niños entre 3-14 años de edad por dos semanas después del comienzo de la enfermedad, para mayores de 14 años hasta una semana después de la aparición de los síntomas
Hepatitis viral B (HBs Ag positivo)	Estándar	
Hepatitis viral C y otras no A-no B	Estándar	
Hepatitis viral E	Estándar	Utilice precauciones de contacto para pacientes incontinentes o con pañal durante la duración de la enfermedad
Herpes simple	Estándar	
Herpes simple Encefalitis	Estándar	
Herpes simple Mucocutáneo diseminado o primario grave	Contacto	Hasta que las lesiones estén secas o en costras. Duración enfermedad.
Herpes simple Mucocutáneo recidivante	Estándar	
Herpes simple Neonatal	Contacto	Duración enfermedad.
Herpes zoster Localizado en inmunodeprimido o generalizado	Aéreo y Contacto	Trabajadores de la salud susceptibles no deberían ingresar a la habitación si hay otras personas inmunes disponibles. Cualquiera que ingrese debe colocarse elementos de protección personal. Duración enfermedad.
Herpes zoster Localizado en inmunocompetente	Estándar	Trabajadores de la salud susceptibles no deberían ingresar a la habitación si hay otras personas inmunes disponibles
Histoplasmosis	Estándar	No se transmite persona a persona
Impétigo	Contacto	24 horas tras Tratamiento
Influenza	Gotas	5 días excepto en pacientes

		inmunocomprometidos Duración enfermedad. Cuarto privado cuando esté disponible o por cohorte; evitar ubicar con pacientes de alto riesgo; Mantener puertas cerradas; utilizar mascarilla cuando se transporte al pacientes fuera del cuarto
Infección o colonización por gérmenes multiresistentes (Ej. MRSA, VRE, VISA, ESBLs)	Contacto	Los gérmenes multiresistentes juegan un papel fundamental en el control de la infección. Se requieren precauciones de contacto y el riesgo se incrementa en heridas o drenajes abundantes que no pueden ser contenidos.
Legionella	Estándar	
Leprosia	Estándar	
Leptospirosis	Estándar	
Listeriosis	Estándar	
Lyme, enfermedad de	Estándar	
Linfogranuloma venéreo	Estándar	
Malaria	Estándar	
Marburg, virus	Contacto	Duración enfermedad.
Melioidosis	Estándar	
Meningitis Aséptica no bacteriana o viral	Estándar	Contacto para infantes y niños
Meningitis Bacteriana, gram negativos entéricos en neonatos	Estándar	
Meningitis Fúngica	Estándar	
Meningitis Haemophilus influenzae, sospecha o certeza	Gotas	24 horas tras Tratamiento
Meningitis Listeria monocytogenes	Estándar	
Meningitis Neisseria meningitidis, sospecha o certeza	Gotas	24 horas tras Tratamiento. La profilaxis post exposición para los contactos del hogar, trabajadores de la salud con exposición directa a secreciones

		respiratorias, vacuna post exposición solo en casos de brotes
Meningitis Neumocócica	Estándar	
Meningitis Tuberculosa	Estándar	
Meningitis Otras bacterianas	Estándar	
Meningococemia	Gotas	24 horas tras Tratamiento
Micobacterias atípicas Pulmonar	Estándar	
Micobacterias atípicas Heridas	Estándar	
Mononucleosis infecciosa	Estándar	
A. Molluscun contagiosum	Estándar	
Mucormicosis	Estándar	
Multirresistencias bacterianas (infección o colonización) Gastrointestinal	Contacto	Cultivo (-) o fin Tratamiento
Multirresistencias bacterianas (infección o colonización) Piel, herida o quemadura	Contacto	Cultivo (-) o fin Tratamiento
Multirresistencias bacterianas (infección o colonización) Respiratoria	Contacto	Cultivo (-) o fin Tratamiento
Multirresistencias bacterianas (infección o colonización) Neumocócica	Estándar	
Neumonía Adenovirus	Gotas Contacto	Duración enfermedad.
Neumonía Bacteriana no especificada.	Estándar	
Neumonía Bukholderia cepacea (fibrosis quística), incluye colonizados	Estándar	Evitar juntar a los no colonizados
Neumonía Chlamydia	Estándar	
Neumonía Fúngica	Estándar	
Haemophilus influenzae Adultos	Estándar	
Haemophilus influenzae Niños	Gotas	24 horas tras Tratamiento

y jóvenes		
Legionella	Estándar	
Meningocócica	Gotas	24 horas tras Tto
Mycoplasma	Gotas	Duración enfermedad
Pneumocysti carinii	Estándar	
S. Aureus	Estándar	
Streptococcus grupo A Adultos	Estándar	
Streptococcus grupo A Niños	Gotas	24 horas tras tratamiento
Nocardiosis	Estándar	
Norwalk (ver gastroenteritis viral)		
Oxiuriasis	Estándar	
Parainfluenzae, infección respiratoria niños	Contacto	Estándar
Parotiditis	Gotas	9 días tras inflamación.
Parvovirus B19	Gotas	Hospitalización
Pediculosis (piojos)	Contacto	24 horas tras Tratamiento
Peste Bubónica	Estándar	
Peste Neumónica	Gotas	72 horas tras Tratamiento
Poliomielitis	Estándar	
Psitacosis (Ornitosis)	Estándar	
Rabia	Estándar	
Respiratorio sincitial virus en niños y adultos inmunocomprometidos.	Contacto	Duración enfermedad.
Rickettsiosis vesicular	Estándar	
Ritter, enfermedad piel escaldada	Estándar	
Roséola infante (exantema súbito)	Estándar	
Rubeola	Aérea	7 días tras Rhas. Trabajadores de la salud susceptibles no deberían ingresar a la habitación si hay otras personas inmunes disponibles. Cualquiera que ingrese debe colocarse elementos de protección

		personal
Rubeola congénita	Contacto	Hasta cumplir un año de edad
Sarampión	Aérea	Duración enfermedad.
Sarna	Contacto	24 horas tras Tto
Sífilis, Sífilis congénita	Estándar	
SIDA	Estándar	
Síndrome de piel escaldada estafilocócica (E. Ritter)	Estándar	
Síndrome del shock tóxico (estafilocócico)	Estándar	
Tenias	Estándar	
Tétanos	Estándar	
Tifoidea, fiebre	Estándar	
Tifus epidémico-endémico	Estándar	
Tiña (dermatomicosis, dermatofitosis)	Estándar	
Toxoplasmosis	Estándar	
Tosferina (B. pertussis)	Gotas	5 días tras Tratamiento. Cuarto privado preferiblemente existe la opción de aislar por cohorte Profilaxis post exposición para contactos familiares y trabajadores de la salud con exposición prolongada a secreciones respiratorias
Tracomatosis	Estándar	
Tricomoniasis	Estándar	
Trichuriasis	Estándar	
Triquinosis	Estándar	
Tuberculosis		Recurrente, con actividad pulmonar o drenaje de lesiones cutáneas necesita aislamiento por aerosoles. Descontinuar las precauciones solo cuando el paciente este clínicamente mejor y tenga tres BK en esputo consecutivos negativos recolectados en días separados.

Tuberculosis Extrapulmonar, lesiones supurativas	Estándar	Descontinuar las precauciones solo cuando el paciente este clínicamente mejor y el drenaje hayan cesado o tenga tres cultivos negativos del drenaje. Examinar la evidencia de tuberculosis pulmonar activa. Examinar la evidencia de tuberculosis pulmonar activa.
Tuberculosis Test cutáneo (Mantoux) positivo sin evidencia de enfermedad	Estándar	
Tuberculosis Meningitis	Estándar	
Tuberculosis Pulmonar, laríngea, sospecha o certeza	Aérea	Hasta 3 cultivos negativos
Tularemia (lesión exudativa y pulmonar)	Estándar	
Úlceras de decúbito infectadas		
No cubiertas o exudado no cubierto por apósito	Contacto	Duración enfermedad.
Cubiertas o exudado limitado por el apósito	Estándar	
Urinaria, infección (incluye pielonefritis), con o sin catéter	Estándar	
Uncinariasis	Estándar	
Varicela (zoster)		
Varicela Localizada en inmunodeprimidos. o diseminada	Aérea y Contacto	Duración enfermedad.
Varicela Localizada en inmunocompetentes	Estándar	
Vibrio parahaemolyticus (ver gastroenteritis)		
Vincent angina de suelo de la boca	Estándar	
VIH	Estándar	
Yersinia enterocolítica Localizada en paciente	Contacto	Duración enfermedad.

inmunodeprimido diseminada		
Yersinia enterocolítica Localizada en paciente normal	Estándar	
Zigomicosis (facomatosis, Mucormicosis)	Estándar	
Zoster (ver varicela)		

Tomado de guías de prevención de infecciones Secretaria de salud Bogotá 2010.

Para el aislamiento en la clínica además de tener en cuenta las consideraciones antes mencionadas, se debe seguir y aplicar el protocolo de aislamiento **hospitalario M-AH-G-021**

10. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Uso de los elemento de protección personal

Los elementos de protección personal son un complemento indispensable de los métodos de control de riesgos para proteger al trabajador colocando barreras en las puertas de entrada para evitar la transmisión de infecciones. Sin embargo debe recordarse que muchos de los elementos de protección personal en instituciones de salud no fueron diseñados para ese propósito sino para evitar la contaminación de campos quirúrgicos y la transmisión de microorganismos de paciente a paciente a través del personal de salud, por lo cual tienen esa doble función. De acuerdo con el procedimiento a realizar, se determina el uso de elementos de protección específicos tales como:

Uso de mascarilla y protectores oculares: En los procedimientos que se Generen gotas de sangre o líquidos corporales. Con esta medida se previene La exposición de mucosas de boca, nariz y ojos, evitando que se reciban Inóculos infectados.

Uso de mascarilla buconasal: protege de eventuales contaminaciones con Saliva, sangre o vómito, que pudieran salir del paciente y caer en la cavidad Oral y nasal del trabajador. Al mismo tiempo, la mascarilla impide que gotitas De saliva o secreciones nasales del personal de salud contaminen al Paciente, debe usarse en los pacientes en los cuales se halla definido un Plan de aislamiento de gotas.

Uso de guantes de carnaza: protegen el área de las manos de altas temperaturas que puedan generar lesiones tales como quemaduras

Careta tipo odontólogo: Protege de eventuales contaminaciones con Saliva, sangre o vómito, que pudieran salir del paciente y caer en la cavidad Oral, nasal o visual del trabajador. Al mismo tiempo, la mascarilla impide que gotitas de saliva o secreciones nasales del personal de salud contaminen al Paciente, debe usarse en los pacientes en los cuales se halla definido un plan de aislamiento de gotas. Esta además tiene como objetivo proteger al trabajador de salpicaduras de detergente en el área de lavado del material.

Uso de guantes: Reducen el riesgo de contaminación por fluidos en las manos, pero no evitan las cortaduras ni el pinchazo. Es importante anotar que el empleo de guantes tiene por objeto proteger y no sustituir las prácticas apropiadas de control de infecciones, en particular el lavado correcto de las manos. Los guantes son de látex bien ceñidos para facilitar la ejecución de los procedimientos. Si se rompen deben ser retirados, luego proceder al lavado de las manos y al cambio inmediato de estos. Si el procedimiento a realizar es invasivo de alta exposición, se debe utilizar doble guante. Cuando se tengan los guantes puestos deben conservarse las normas de asepsia y antisepsia. Para personal de oficios varios y el encargado de manejo de residuos, los guantes deben ser más resistentes, tipo industrial.

Uso de protectores auditivos: Reducen el riesgo de disminución auditiva por el ruido generado por diferentes equipos.

Delantal desechable: Es un protector para el cuerpo; evita la posibilidad de contaminación por la salida explosiva o a presión de sangre o líquidos corporales; por ejemplo, en drenajes de abscesos, atención de heridas, punción de cavidades y cirugías, entre otros.

Polainas: Se utilizan para trabajadores de la salud que estén expuestos a riesgos de salpicaduras y derrames por líquidos o fluidos corporales.

Gorro: Se usa con el fin de evitar en el trabajador de la salud el contacto por salpicaduras por material contaminado y además evita la contaminación del paciente con los cabellos del trabajador de salud.

11. NORMAS ESPECÍFICAS DE BIOSEGURIDAD POR PROCESOS.

11.1 URGENCIA

El servicio de urgencias, por las características de los pacientes que se atienden, en su mayoría con diagnósticos presuntivos y politraumatizados, generan demasiado estrés que se suma a las condiciones ambientales y al riesgo biológico que debe afrontar el personal

en el desarrollo de su labor. Esas características ubican este servicio entre los más vulnerables en cuanto a accidentalidad laboral y enfermedad profesional.

Este servicio se encarga de brindar atención integral en el servicio de urgencias las 24 horas, oportuna, pertinente y en condiciones de seguridad al usuario con el fin de mejorar su estado de salud a través de la definición rápida de un diagnóstico y posterior tratamiento.

Servicio de Urgencias	
Actividad	Normas específicas de bioseguridad
Descarte de fluidos corporales: orina heces, vómitos.	Aplicar instructivo de descarte de fluidos corporales A-GRS-I-002
Reanimación cardiopulmonar	Utilizar medios de reanimación mecánica.
Atención de persona poli traumatizado	Utilizar siempre elementos de protección personal gafas, mascarilla de sujeción y doble guante para maximizar la protección.
Descarte de material cortopunzante	Realizar descarte en recipiente de paredes rígidas (contenedor de seguridad), para material no dispuesto en el lugar que corresponde.
Atención integral de pacientes	Para la realización de procedimientos a pacientes con riesgo de salpicadura utilizar gafas de seguridad, guantes y mascarilla.
Baño de pacientes: contaminados	Utilizar guantes plásticos lavables largos que suben hasta los brazos, delantal plástico o de caucho, tapabocas y gafas de seguridad.
Cambio de ropería	Antes de realizar cualquier cambio de ropería, verificar existencia de material cortopunzante olvidado para su respectiva disposición y cantidad de fluidos corporales, para su manejo. Realizar disposición en bolsa de acuerdo a código de colores de lavandería, marcar con fecha y generación del servicio.
Derrame de fluidos corporales en áreas comunes	Avisar al personal de aseo y seguir el instructivo de recolección de derrames por fluidos corporales A-GRS-I-001
Se debe usar en este servicio en la atención de pacientes siempre mascarilla. El uso de mascarillas incluye al personal de vigilancia.	

11.2 HOSPITALIZACIÓN.

El personal del servicio de hospitalización brinda una atención de salud integral a los pacientes, con sentido humano, ético, científico y sobretodo propendiendo por la seguridad no solamente del usuario sino también propio, contando con las herramientas requeridas para garantizar la prevención de accidentes de trabajo. El servicio funciona 24 horas.

Servicio de Hospitalización	
Actividad	Normas específicas de bioseguridad
Descarte de fluidos corporales: orina, heces, vómitos.	Aplicar instructivo de descarte de fluidos corporales A-GRS-I-002
Atención de personal politraumatizado	Utilizar siempre elementos de protección personal gafas, mascarilla de sujeción y guantes
Descarte de material cortopunzante	Realizar descarte en recipiente de paredes rígidas (guardián de seguridad), para material no dispuesto en el lugar que corresponde.
Realización de curaciones	Utilice además de monogafas, mascarilla y guantes para procedimientos donde se esperen salpicaduras, derrames, aerosoles y salida explosiva de sangre o líquidos corporales
Atención de pacientes	Para cualquier atención de pacientes utilizar gafas de seguridad y en caso de que el paciente no tenga la piel integra, utilizar guantes y mascarilla donde se espere salpicaduras, derrames, aerosoles y salida explosiva de sangre o líquidos corporales.
Cambio de ropería	Antes de realizar cualquier cambio de ropa, verificar existencia de material cortopunzante olvidado para su respectiva disposición y cantidad de fluidos corporales, para su manejo. Realizar disposición en bolsa de acuerdo a código de colores de lavandería, marcar con fecha y generación del servicio. Cuando se presenten aislamientos por contacto se deben marcar las bolsas con aislamientos por contacto.
Aislamiento de pacientes	Seguir indicaciones de aislamiento respectivo señalado en habitación de paciente y el protocolo de Aislamiento hospitalario M-AH-G-021.

Cuidado de piel y de heridas	M-AH-G-005 protocolo cuidado de piel y heridas.
Revisión de catéter	Cumplir con la frecuencia de cambios, según el protocolo de acceso venoso contemplado en la institución (cada 72 horas).
Derrame de fluidos corporales en áreas comunes	Avisar al personal de aseo y seguir el instructivo de recolección de derrames por fluidos corporales A-GRS-I-001.
Limpieza y desinfección de patos, pisingos y riñoneras	Utilizar gafas y guantes para su limpieza, este debe ser realizado diariamente por el personal auxiliar mientras el paciente se encuentre hospitalizado. La desinfección definitiva se debe realizar por parte del personal de servicios generales al realizar el aseo terminal de alta.
Disposición de residuos	Realice todos los procedimientos empleando las técnicas asépticas, los métodos correctos, teniendo en cuenta disponer los residuos en los recipientes respectivos. No arroje residuos al piso o en áreas no destinadas para ello.

<p>Higiene de manos y uso de guantes</p>	<p>Realice higiene de manos con alcohol glicerinado según los 5 momentos establecidos por la OMS y realizar lavado de manos con agua y jabón si las manos se encuentran visiblemente sucias (después de quitarse los guantes), luego de estar en contacto con pacientes aislados por toxina clostridium positiva y antes y después de ir al baño.</p> <p>Si está usando guantes y hay una indicación para hacer higiene de manos (5 momentos), retírese los guantes y realice la higiene de manos.</p> <p>Después de cada tarea se debe descartar los guantes en la caneca de residuos biológicos (roja) y hacer higiene de manos, los guantes pueden tener gérmenes.</p> <p>El alcohol SÓLO se debe utilizar sobre las manos, NUNCA sobre los guantes.</p> <p>Los guantes se deben usar SÓLO cuando haya una indicación para ello, según las precauciones estándar y de aislamiento, de otra forma se convierten en un factor de riesgo mayor para la transmisión de gérmenes.</p> <p>No se requiere uso de guantes (excepto en precauciones de contacto): uso del teléfono, escribir en la Historia Clínica del paciente, dar medicamentos orales, distribución y recolección de bandejas de comida, remoción y cambio de ropa de cama (a menos que este sucia con líquidos corporales del paciente), instalación de equipo de ventilación no invasiva y de cánulas de oxígeno, movilización de muebles la habitación del paciente.</p>
<p>Riesgo de Caídas</p>	<p>El personal de servicios generales, al realizar actividades de limpieza y desinfección debe tener en cuenta todo lo implementado en el programa de orden y aseo, señalizando el área con el letrero de piso húmedo.</p> <p>Todo el personal asistencial debe realizar inspecciones de seguridad, asegurar y reportar</p>

oportunamente ante cualquier anomalía que se observe en el área como son las escalerillas en mal estado, baldosas quebradas, escalas sin antideslizante, entre otros.

COPIA CONTROLADA

11.2.1 MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y MANTENIMIENTO BIOMEDICO

Proceso Mantenimiento Biomédico

El área de mantenimiento de equipo Biomédico es el encargado de realizar los mantenimientos preventivos, predictivos y correctivos de los equipo biomédicos que se utilizan en las áreas asistenciales, por ende es necesario seguir las siguientes normas específicas de bioseguridad.

Actividad	Normas específicas de bioseguridad
Manipulación de equipos biomédicos	Todo equipo biomédico que necesite ser trasladado de un servicio asistencial debe ser desinfectado antes de su traslado, e igualmente al regresarlo de nuevo. Se debe manipular con guantes de látex, mascarilla y en caso de salpicaduras por aerosoles se debe utilizar gafas de seguridad. Cuando el equipo se devuelva debe estar debidamente desinfectado libre de polvo y residuos después de cada uno de los tipos de mantenimiento establecidos en el plan de mantenimiento
Ingreso a habitaciones	Seguir las indicaciones del protocolo de lavado de manos
Ingreso a habitaciones con pacientes aislados	Seguir todas las indicaciones del protocolo de Aislamiento hospitalario
Ingreso a áreas quirúrgicas	Ante el ingreso a estas áreas se deben seguir todas las indicaciones de asepsia y cambio de ropa de calle o uniforme por la quirúrgica, además, del uso de polainas.
NOTA: Las actividades de ingreso a las diferentes áreas asistenciales de la institución aplican tanto para mantenimiento biomédico como de infraestructura.	

11.3 CIRUGIA

Los procedimientos que se llevan a cabo dentro del servicio constituyen un alto riesgo tanto para los pacientes, empleados, personal en general que fluctúa en dicho lugar, debido a la presencia de cortopunzantes y objetos contaminados con fluidos corporales. Por ende se hace necesario establecer normas específicas de obligatorio cumplimiento para cada uno de los procedimientos que se realizan, con el propósito de proteger la integridad física y salud del personal:

Servicio de Cirugía	
Actividad	Normas específicas de bioseguridad
Descarte de fluidos corporales: orina, heces, vómitos.	Aplicar instructivo de descarte de fluidos corporales A-GRS-I-002
Reanimación cardiopulmonar	Utilizar medios de reanimación mecánica
Procedimientos quirúrgicos	Utilice siempre gafas de seguridad, mascarilla y guantes. Recuerde el lavado de manos quirúrgico y la técnica para guantes estériles. Para el caso específico de Paciente VIH utilizar doble guante para mayor protección. Para procedimientos húmedos utilizar batas plásticas.
Aspiración de secreciones de boca y faringe	Utilice todo el equipo de aspiración mecánico el succionador para secreciones de boca y faringe, evite su manipulación directa, no olvide cambiar oportunamente los recipientes de drenaje o aspiración del paciente (sangre, orina y materia fecal).
Descarte de material contaminado con fluidos corporales	El material contaminado con fluidos corporales (guantes, gasas, compresas, etc) es depositado en bolsa roja separado del material anatomopatológico.
Descarte de material cortopunzante	Realizar descarte en recipiente de paredes rígidas (guardián de seguridad), para material no dispuesto en el lugar que corresponde o agujas que presenten dificultades
Atención de pacientes	Para cualquier atención de pacientes utilizar gafas de seguridad, guantes y mascarillas. Ver Normas de los servicios Hospitalarios A-GH-D-003

Cambio de ropería	Clasifique la ropa médica y quirúrgica utilizada en los diferentes Procedimientos, teniendo en cuenta que puede ser contaminada o sucia. Disponga la ropa contaminada, es decir, aquella que contiene sangre, Secreciones y otros fluidos, provenientes de pacientes, en bolsa naranja; la ropa sucia en bolsa roja. Antes de realizar cualquier cambio con ropería, verificar existencia de material cortopunzante olvidado para su respectiva disposición. Realizar disposición en bolsa de acuerdo a código de colores de lavandería, marcar con fecha y generación del servicio.
Derrame de fluidos corporales en áreas comunes	Avisar al personal de aseo y seguir el instructivo de recolección de derrames por fluidos corporales A-GRS-I-001.
Descarte de material anatomopatológico	Coloque el material anatomopatológico y aquel resultante de amputaciones en bolsa plástica roja, rotulándola como "Riesgo Biológico - Material Anatomopatológico", sellarla y entregarla al personal del Aseo para su disposición.
Desinfección y limpieza de áreas quirúrgicas	Efectúe desinfección y limpieza en las áreas quirúrgicas empleando las técnicas correctas y las diluciones adecuadas de los desinfectantes, de acuerdo al manual de limpieza y desinfección a-grs-m-001.
Manejo de instrumental quirúrgico	Maneje los equipos e instrumental siguiendo las técnicas de asepsia: desinfección, desgerminación y esterilización específicas para cada elemento
Cambio de recipientes de drenaje	Utilice los elementos de protección personal necesaria y el cambio oportuno de estos.
Se debe usar en este servicio en la atención de pacientes siempre gafas de seguridad.	

11.4 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS ADULTOS.

La limpieza e inactivación de instrumental y equipos utilizados se debe realizar según protocolo de la central de esterilización. Para inactivar material biológico (secreciones, sangre, pleurovack, drenes, entre otros) antes de su descarte, el personal debe desplazarse hacia el cuarto séptico, siguiendo la ruta evacuación para material contaminado en la unidad. Durante las visitas el auxiliar responsable del cubículo o habitación debe explicar a los familiares el adecuado uso de los elementos de protección personal en caso de aislamientos.

Los materiales, equipos, dispositivos médicos y medicamentos que pertenecen a cada cubículo no deben compartirse y en caso de los equipos se deben de inactivar al alta del paciente (fonendoscopios, tensiómetros, cables de monitoria o termómetros).

Servicio de UCI-UCE	
Actividad	Normas específicas de bioseguridad
Descarte de fluidos corporales: orina, heces, vómitos.	Aplicar instructivo de descarte de fluidos corporales A-GRS-I-002
Reanimación cardiopulmonar	Utilizar medios de reanimación mecánica
Atención de personal politraumatizado	Utilizar siempre elementos de protección personal como gafas, mascarilla de sujeción y guantes desechables para maximizar la protección.
Descarte de material cortopunzante	Realizar descarte en recipiente de paredes rígidas (guardián de seguridad), para material no dispuesto en el lugar que corresponde o agujas que presenten dificultades para el descarte, para estos se debe utilizar pinzas señalizadas según código de colores.
Derrame de fluidos corporales en áreas comunes	Avisar al personal de aseo y seguir el instructivo de recolección de derrames por fluidos corporales A-GRS-I-001
Aspiración de secreciones de boca y faringe	Utilice todo el equipo de aspiración mecánico, el succionador para secreciones de boca y faringe, evite su manipulación directa, no olvide cambiar oportunamente los recipientes de drenaje o aspiración del paciente (sangre, orina y materia fecal)

Realización de curaciones	Utilice además de monogafas, mascarilla, guantes y gorro para procedimientos donde se esperen salpicaduras, derrames, aerosoles y salida explosiva de sangre o líquidos corporales
Atención de pacientes	Para cualquier atención de pacientes utilizar gafas de seguridad y en caso de que el paciente no tenga la piel integra, utilizar guantes y mascarilla donde se espere salpicaduras, derrames, aerosoles y salida explosiva de sangre o líquidos corporales.
Cambio de ropería	Antes de realizar cualquier cambio de ropa, verificar existencia de material cortopunzante olvidado para su respectiva disposición y cantidad de fluidos corporales, para su manejo. Realizar disposición en bolsa de acuerdo a código de colores de lavandería, marcar con fecha y generación del servicio. Cuando se presenten aislamientos por contacto se deben marcar las bolsas con aislamientos por contacto. La ropa de la UCI será de color azul para identificarla y garantizar su uso solo en el servicio. En caso de pacientes con aislamientos por microorganismos multiresistentes comprobados con dos hemocultivos positivos se utilizara ropa desechable para garantizar la contención del microorganismo y evitar infecciones cruzadas.
Aislamiento de pacientes	Seguir indicaciones de aislamiento respectivo señalado en habitación de paciente protocolo de aislamiento NOTA: En el aislamiento aéreo y de contacto se deben mantener las precauciones aunque el paciente no se encuentre en la habitación o le hayan dado de alta. Verificar siempre en la puerta de la habitación el tipo de aislamiento del paciente.
Cuidado de piel y de heridas	Ver protocolo M-AH-G-005
Revisión de catéter	Cumplir con la frecuencia de cambios, según

	el protocolo de acceso venoso periférico y central.
Limpieza y desinfección de patos, pisingos y riñoneras	Utilizar gafas y guantes para su limpieza, este debe ser realizado diariamente por el personal auxiliar mientras el paciente se encuentre hospitalizado. La desinfección definitiva se debe realizar por parte del personal de servicios generales al realizar el aseo terminal de alta.
Higiene de manos y uso de guantes	<p>Realice higiene de manos con alcohol glicerinado según los 5 momentos establecidos por la OMS y realizar lavado de manos con agua y jabón si las manos se encuentran visiblemente sucias (después de quitarse los guantes), luego de estar en contacto con pacientes aislados por toxina clostridium positiva y antes y después de ir al baño. Si está usando guantes y hay una indicación para hacer higiene de manos (5 momentos), retírese los guantes y realice la higiene de manos. Después de cada tarea se debe descartar los guantes en la caneca de residuos biológicos (roja) y hacer higiene de manos, los guantes pueden tener gérmenes. El alcohol SÓLO se debe utilizar sobre las manos, NUNCA sobre los guantes. Los guantes se deben usar SÓLO cuando haya una indicación para ello, según las precauciones estándar y de aislamiento, de otra forma se convierten en un factor de riesgo mayor para la transmisión de gérmenes. No se requiere uso de guantes (excepto en precauciones de contacto): uso del teléfono, escribir en la Historia Clínica del paciente, dar medicamentos orales, distribución y recolección de bandejas de comida, remoción y cambio de ropa de cama (a menos que este sucia con líquidos corporales del paciente), instalación de equipo de ventilación no invasiva y de</p>

	cánulas de oxígeno, movilización de muebles la habitación del paciente.
Riesgo de Caídas	El personal de servicios generales, al realizar actividades de limpieza y desinfección debe tener en cuenta todo lo implementado en el programa de orden y aseo, señalizando el área con el letrero de piso húmedo. Todo el personal asistencial deben realizar inspecciones de seguridad, asegurar y reportar oportunamente ante cualquier anomalía que se observe en el área como son las escalerillas en mal estado, baldosas quebradas, escalas sin antideslizante, entre otros.

11.5 ESTERILIZACIÓN.

Este servicio se encarga de esterilizar el instrumental quirúrgico y demás dispositivos médicos requeridos para la atención de los pacientes tanto en el servicio de cirugía como en las demás procesos donde se realicen procedimientos menores a los pacientes, el servicio es continuo y funciona las 24 horas del día.

La demarcación es igual que en salas de cirugía el color hace la restricción, el área de lavado tiene línea de división verde que permite la comunicación por medio de una ventana con clientes internos y externos (proveedores y colaboradores de la institución).

El color amarillo solo corresponde al área de empaque inspección y esterilización, esta área es exclusiva para el personal de central donde se debe utilizar todos los elementos de protección ya mencionados anteriormente.

Área estéril tiene coloración roja que corresponde a restricción total, la circulación debe ser reducida al máximo, la temperatura debe estar ajustada y solo el personal de central de esterilización puede estar aquí, ya que es donde se almacenan todos los instrumentos, equipos y dispositivo médico-quirúrgicos, los cuales exigen especial manejo para su conservación.

- a) Utilice siempre guantes para procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental y equipo contaminado.
- b) Absténgase de tocar cualquier parte del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.

- c) Utilice siempre dentro del área: pijama, gorro, mascarilla y evite deambular con ellos fuera de su lugar de trabajo.
- d) Utilice protectores auditivos cuando sea necesario
- e) Al sacar el material de la autoclave recuerde utilizar guantes de asbesto largo.
- f) No utilizar anillos, cadenas, relojes o manillas durante el turno.
- g) Prohibido comer o mantener alimentos en cualquiera de las áreas.
- h) Prohibido el uso de celular, por seguridad personal y garantizar mayor concentración en el proceso.
- i) Los Elementos de Protección Personal (EPP) a utilizar en las áreas de la central son:
 - ✓ Guantes de látex
 - ✓ Guantes industriales o de caucho
 - ✓ Gafas de protección ocular o visor
 - ✓ Tapones auditivos
 - ✓ Guantes de asbesto
- j) Utilizar siempre sin excepción los elementos de protección personal (EPP) recomendados para la actividad a realizar.
- k) Utilizar, cuidar y mantener en orden los elementos de protección dados a cada operario.
- l) Utilizar los elementos de protección personal señalizados para cada operario, recordar que los elementos de protección son personales, por lo que ningún operario podrá utilizar los elementos de protección del compañero. si por fuerza mayor se debe hacer deberá tener autorización por el coordinador o el auxiliar de salud ocupacional.
- m) Cuando se utilice para alguna actividad guante industrial o de caucho, el operario debe colocarse por debajo de éste guantes de látex.
- n) Informar oportunamente el daño o deterioro de los elementos de protección suministrados por la institución al coordinador de la central, para su oportuna reposición.

11.6 ENDOSCOPIAS.

El servicio de endoscopias es un servicio de mediana complejidad donde se desarrollan procedimientos tanto de pacientes ambulatorios como de pacientes hospitalarios, requiriendo de la intervención directa de los mismos, además del manejo de residuos peligrosos y cortopunzantes que pueden poner en riesgo la salud e integridad de pacientes y personal de la institución, por ende es necesario tener presente:

Servicio de Endoscopias	
Actividad	Normas específicas de bioseguridad
Transporte de material contaminado	Se debe transportar el material contaminado previamente lavado, en un recipiente tapado hasta el área de la central de esterilización, para

	dicho transporte deben utilizar guantes.
Inmersión de material contaminado en jabón enzimático	Utilizar careta, delantal y guantes de PVC, no se debe utilizar guantes de látex puesto que no es resistente a los químicos.
Proceso de lavado	Utilizar careta, delantal y guantes de PVC, no se debe utilizar guantes de látex puesto que no es resistente a los químicos.
Procedimientos de endoscopias	Se debe utilizar siempre gafas de seguridad, guantes de látex y mascarilla de sujeción.
Cambio de ropería	Antes de realizar cualquier cambio de ropería, verificar existencia de material cortopunzante olvidado para su respectiva disposición y cantidad de fluidos corporales, para su manejo. Realizar disposición en bolsa de acuerdo a código de colores de lavandería, marcar con fecha y generación del servicio.
Manejo de material cortopunzante	Los cortopunzantes generados en el servicio debe de ser dispuestos en recipiente de paredes rígidas (guardián de seguridad) y realizar el debido descarte de acuerdo a lo que establece la resolución 1164/2002.
Aspiración de secreciones de boca y faringe	Utilice todo el equipo de aspiración mecánico, el succionador para secreciones de boca y faringe, evite su manipulación directa, no olvide cambiar oportunamente los recipientes de drenaje o aspiración del paciente (sangre, orina y materia fecal).
Procedimiento de colonoscopia y gastrostomías	Utilice batas desechables, gafas y guantes para evitar salpicaduras de fluidos corporales

11.7 LAVANDERÍA

Servicio de Lavandería

El servicio de lavandería es el encargado de realizar el proceso de lavado, secado, planchado, doblado, traslado y recolección de la ropa utilizada en los servicios asistenciales.

Actividad	Normas específicas de bioseguridad
Rutas de recolección de ropería de alta y baja suciedad	Se debe seguir el procedimiento circulación áreas compartidas A-GA-P-002.
Material cortopunzante hallado en ropería	Se debe manipular con pinzas y detectar el servicio y ruta de recolección del material para informar a Salud Ocupacional para su respectivo seguimiento.
Descarte de material cortopunzante	Realizar descarte en recipiente de paredes rígidas (guardián de seguridad), para material no dispuesto en el lugar que corresponde, se debe tener en cuenta el manejo de elementos cortopunzantes.
Separación de ropería	Evite manipular al máximo la ropa con las manos desprotegidas, recuerde usar en la zona sucia gafas de seguridad, guantes de látex, y pantalón y bata quirúrgica, así como polainas. Antes del ingreso a la zona limpia recuerde realizar la desinfección de área con desinlux 200 y quitarse la ropa contaminada.
Área de secado, planchado y doblado	En esta área se debe utilizar gorro y tapabocas.
Manipulación de ropa caliente	Cuando la ropa es retirada de las secadoras o el rodillo se debe manipular con guantes de carnaza.
Manipulación de químicos	Manipular con guantes de PVC para mayor protección. En caso de derrame consulte las hojas de seguridad de cada producto.
Finalización de turno	Recuerde realizar baño completo antes de retirarse de la institución.

11.8 CAMILLEROS.

Personal de apoyo con entrenamiento para el transporte de paciente en silla y en camilla

Servicio de Camilleros	
Actividad	Normas específicas de bioseguridad
Recepción de pacientes	Utilizar siempre guantes de látex, mascarilla y gafas de protección
Transporte de pacientes entre servicios	Informarse antes de su traslado el diagnóstico y posible aislamiento del paciente y aplicar lo sugerido en el protocolo de aislamiento hospitalario M-AH-G-021

Recepción de pacientes politraumatizados	Utilizar gafas de seguridad, guantes de látex y mascarilla.
Aislamiento en habitaciones	Seguir siempre las indicaciones del protocolo de Aislamiento Hospitalario M-AH-G-021
Derrame de fluidos corporales en uniforme	Ante la salpicadura de derrame de fluidos corporales en el uniforme se debe de llevar a la lavandería para su proceso y se autoriza ropa quirúrgica mientras esta se seca.
Lavado de manos	Se debe aplicar el protocolo de lavado e higienización de manos de la institución en las áreas críticas a las cuales se hace ingreso, además, de ser continuo y constante entre traslado de paciente y paciente, la manipulación del entorno del paciente, etc.

11.9 CONSULTA EXTERNA

Prestar servicios de consulta externa a los pacientes que los soliciten, según nuestro portafolio de servicios, de forma oportuna y pertinente.

Servicio de Consulta Externa	
Actividad	Normas específicas de bioseguridad
Descarte de fluidos corporales: orina, heces, vómitos.	Aplicar instructivo de descarte de fluidos corporales A-GRS-I-002
Descarte de material cortopunzante	Realizar descarte en recipiente de paredes rígidas (guardián de seguridad), para material no dispuesto en el lugar que corresponde o agujas que presenten dificultades para el descarte, para estos se debe utilizar pinzas señalizadas según código de colores.
Atención de pacientes	Para cualquier atención de pacientes utilizar gafas de seguridad, guantes y mascarilla.
Derrame de fluidos corporales en áreas comunes	Avisar al personal de aseo y seguir el instructivo de recolección de derrames por fluidos corporales Aplicar instructivo de descarte de fluidos corporales A-GRS-I-001.
Procedimientos de dermatología	Utilizar siempre gafas de seguridad y guantes para la manipulación del formol. El desplazamiento con las muestras debe hacerse en un recipiente con tapa.

Procedimientos de colocación y retiro de mechas nasales.

Utilizar careta y guantes.

11.10 PERSONAL MANIPULADOR DE RESIDUOS

El servicio de residuos hospitalarios es manejado por personal tercerizado EULEN, para lo cual se hace su respectivo seguimiento de acuerdo a las normas de bioseguridad y legislación aplicable, además, de incluirlos dentro del proceso de inducción interna y seguimiento a las capacitaciones externas por parte de la empresa transportadora y tratante de los residuos de carácter biosanitario. También se considera al personal recolector de estos para lo cual se realizan las respectivas auditorias anuales como prestador del servicio e internas del servicio de recolección. De manera general se detallan normas generales:

Utilizar en forma permanente los elementos de protección personal: guantes, protectores oculares, mascarilla, delantal plástico y botas los cuales deben adaptarse a la tarea que va realizar y mantenerse en buenas condiciones de higiene.

Evacuar los desechos anudando las bolsas que los contienen. No introducir las manos dentro del recipiente, pues ello puede ocasionar accidentes de trabajo por chuzones, cortaduras o contactos con material contaminado.

Evitar vaciar de un recipiente a otro.

Considere todo el material que se encuentre dentro de la bolsa roja como contaminado. Evite mezclar el material en su recolección, en su transporte y almacenamiento.

Asegúrese que todos los elementos cortopunzantes sean depositados en guardianes de seguridad.

Mantener en óptimas condiciones de higiene los recipientes, carros de transporte, sitios de almacenamiento y disposición final de los desechos.

Mantener en los servicios los letreros de señalización de piso húmedo para evitar la ocurrencia de accidentes tanto de usuarios como del personal interno.

ANEXO I. LÍQUIDOS DE PRECAUCIÓN ESTANDAR

Los líquidos que se consideran como potencialmente infectantes son:

Sangre

Semen

Secreción vaginal

Leche materna

Líquido cefalorraquídeo

Líquido sinovial

Líquido pleural

Líquido amniótico

Líquido peritoneal

Líquido pericárdico

Cualquier otro líquido contaminado con sangre

Las heces, orina, secreción nasal, esputo y vómito, no se consideran líquidos potencialmente infectantes, excepto si están visiblemente contaminados con sangre.

12. BIBLIOGRAFÍA:

1. Reglamento técnico para la protección de los trabajadores expuestos a agentes biológicos en la prestación de servicios de salud. Ministerio de la protección social. Julio 2010
2. GONZALEZ, Germán ARROYAVE C, Martha Lucia. Infección intrahospitalaria Prevención y control. Hospital Universitario San Vicente de Paúl. 3ª Edición. Medellín, Colombia. 1999.
3. Medicamentos citostáticos. Cistema. ARP Sura.
4. Los citostáticos. Enfermería Global. Rev. N°1, Noviembre 2002